



Työterveyslaitos | Arbetshälsöinstitutet
Finnish Institute of Occupational Health

Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2015

ja kehitystrendi 2000–2015

Kirsi Lappalainen
Merike Aminoff
Hanna Hakulinen
Maria Hirvonen
Kimmo Räsänen
Riitta Sauni
Jari Stengård





Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2015

JA KEHITYSTRENDI 2000–2015

Kirjoittajat

Kirsi Lappalainen ¹
TtM, erityisasiantuntija

Merike Aminoff ¹
PsM, KK, kehittämiskonsultti

Hanna Hakulinen ¹
TtM, kehittämisspäälikkö

Maria Hirvonen ¹
YTM, erityisasiantuntija

Kimmo Räsänen ^{1, 2}
LT, työterveyshuollon professori

Riitta Sauni ¹
LT, työterveyshuollon erikoislääkäri, dosentti

Jari Stengård ¹
LT, työterveyshuollon erikoislääkäri, dosentti

Työterveyslaitos
Helsinki

¹ Työterveyslaitos

² Itä-Suomen yliopisto
Kansanterveystieteen ja klinisen ravitsemustieteen yksikkö



Työterveyslaitos

”Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2015 ja kehitystrendi 2000–2015”

PL 40

00251 Helsinki

www.ttl.fi

© 2016 Työterveyslaitos ja kirjoittajat

Tämän teoksen osittainenkin kopiointi on tekijänoikeuslain (404/61, siihen myöhemmin tehtyine muutoksineen) mukaisesti kielletty ilman asianmukaista lupaa.

ISBN 978-952-261-673-9 (PDF)

Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print 2016



ALKUSANAT

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) vastaa omalta osaltaan työterveyshuollon valtakunnallisesta seurannasta, ja tätä tehtävää varten sillä on työterveyshuoltolain 20 §:n mukaisesti oikeus saada tietoja työterveyspalvelujen tuottajilta. Työterveyslaitos on STM:n toimeksiannosta tehnyt tämän kahdeksannen Työterveyshuolto Suomessa -katsauksen.

Katsaus kertoo työterveyshuollon palvelujärjestelmän kehityksestä ja toimii samalla STM:n työterveysyksiköihin kohdistuvan seurannan välineenä. Työterveysyksiköt voivat yhdessä asiakastoimipaikkojen kanssa käyttää tuotettua tietoa vertailutietona arvioidessaan työterveyshuoltoon käyttämiään henkilövoimavaroja ja aikaansaamiaan suoritteita. Luotettavan vertailutiedon saaminen toiminnasta ja sen hyödyntäminen ovat keskeisiä keinoja, joiden avulla toimintaa voidaan kehittää.

Kansaneläkelaitos (Kela) seuraa työterveyshuollosta työnantajalle aiheutuneiden kustannusten korvausten ja toteutuneen toiminnan vastaavuutta. Työnantajien korvaushakemuksissaan ilmoittamat työterveyshuollon kustannukset, korvaukset ja suoritteet julkaistaan vuosittain työterveyshuoltotilastoina, jotka kuvaavat hyvin työterveyshuollosta aiheutuneiden kustannusten kehitystä. Tässä katsauksessa on aineistoa myös Kelan työterveyshuoltotilastosta.

Toiminnan laadun ja vaikuttavuuden seuranta ja arviointi edellyttävät yksityiskohtaisemman ja erityyppisen tiedon keräämistä. Valtakunnallisesti tämä ei vielä onnistu, vaikka sitä yksittäisissä työterveysyksiköissä tehdäänkin. Jatkossa vaikuttavuuden arviointi ja toiminnan suuntaaminen vaikuttavaan toimintaan on keskeinen työterveyshuollon kehittämiskohde. Vaikuttavan toiminnan edellytyksenä on toimiva työterveysyhteistyö työpaikan ja työterveyshuollon välillä ja yhteisesti sovitut tavoitteet.

Toivomme katsauksen antavan hyödyllistä tietoa työterveyshuollon tuottamisesta, asiakkaista, henkilöstöstä ja sisällöstä valtakunnallisesti. Toivomme myös, että työterveyspalvelujen tuottajat ja asiakastoimipaikat saavat katsauksesta tarpeellista tietoa toimintansa kehittämiseen.

Veli-Mikko Niemi
Osastopäällikkö

Kristiina Mukala
Lääkintöneuvos, LKT

Sosiaali- ja terveysministeriö
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osasto



TIIVISTELMÄ

Työterveyslaitos seuraa Työterveyshuolto Suomessa -katsauksella työterveyshuollon palvelujärjestelmän kehitystä ja toimintaa sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Tieto koostuu vuodelta 2015 yhteensä 379 työterveysyksikköä (93 % kaikista yksiköistä) koskevasta aineistosta. Yksikkö tarkoittaa tässä yhteydessä taloudellis-hallinnollista kokonaisuutta. Työterveyshuollon piiriin kuului 31.12.2015 1,99 miljoonaa henkilöä. Työterveyshuollon kattavuus oli tämän selvityksen mukaan 84 % työllisestä työvoimasta ja 96 % palkansaajista, ollen palkansaajien osalta korkeampi kuin aiemmin 2000-luvulla. Henkilöasiakkaiden määrä on kasvanut vuodesta 1995 lähtien, vuonna 2015 henkilöasiakkaita oli 36000 enemmän kuin vuonna 2010.

Työterveyshuollon palvelujärjestelmän tuottajarakenne on muuttunut koko 2000-luvun ajan. Lääkärikeskusten työterveyshuollon henkilöasiakasmäärä on 58 % koko työterveyshuollon asiakasmäärästä. Työnantajan omia asemia on ulkoistettu ja lääkärikeskusketjut ovat ostaneet pieniä lääkäriasemia. Vuoteen 2010 verrattuna työterveysyksiköiden lukumäärä on vähentynyt yli 70 yksikköä. Työnantajien yhteisten yksiköiden määrä on kääntynyt laskuun. Kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten ja osakeyhtiöiden lukumäärä on 32 ja ne ovat lisänneet osuuttaan henkilöasiakkaita viiden viime vuoden aikana. Samanaikaisesti terveyskeskusten työterveyshuoltojen henkilöasiakasmäärä on vähentynyt 43 %. Kunnallisessa järjestelmässä yksiköitä on yhdistynyt kuntaliitosten ja perusterveydenhuollon rakennemuutoksen seurauksena ja yksikkökoko on suurentunut vuodesta 2015.

Palvelujärjestelmän rakennemuutos näkyy myös henkilöstössä. Lääkäreiden toimet ovat lisääntyneet. Vuonna 2015 työterveyshuollossa oli 2832 lääkärin tointa, joista kolmasosa (928) oli työterveyshuollon erikoislääkäreiden hoitamia toimia. Työterveysyksiköissä oli erikoistumassa 414 lääkäriä. Terveystenhoitajaresurssi on pysynyt käytännössä ennallaan vuodesta 2004 lähtien, mutta fysioterapeuttien ja psykologien toimet ovat pikkuhiljaa lisääntyneet koko 2000-luvun ajan. Uusia sosiaalialan asiantuntijoiden toimia oli 36 (10 %:ssa työterveysyksiköistä). Lähes kaikki (90 %) terveydenhoitajat ja työterveyshuollon asiantuntijat ovat suorittaneet työterveyshuollon pätevöittävän koulutuksen. Pätevä moniammatillisuus toteutuu parhaiten suurissa yksiköissä. Kaksi kolmasosaa lääkäreistä, fysioterapeuteista, psykologeista ja sosiaalialan työntekijöistä ja hieman yli puolet terveyden- ja sairaanhoitajista työskentelee lääkärikeskuksissa.

Työterveyshuollon toimintaluvut on saatu Kelan rekistereistä vuosilta 2013. Luvut ovat vertailukelpoisia vuoden 2010 Työterveyshuolto Suomessa -katsausten lukujen kanssa, jotka on kerätty lomakkeella suoraan palvelujen tuottajilta. Toimintojen suh-



teen ennaltaehkäisevän työn osuus on lisääntynyt kaikissa ammattiryhmissä. Sairaanhoidon osuus on pysynyt ennallaan vuoteen 2010 verrattuna. Muiden asiantuntijoiden käyttö on erittäin vähäistä.

Työterveyshuollon oman toiminnan arviointimenetelmien käyttö on edelleen lisääntynyt. Eniten hyödynnetään palautelaatikoita sekä nettipalautetta ja asiakastyytyväisyyskyselyjä. Ulkoiset auditoinnit sekä vertaisarvioinnit ovat vähentyneet. Lääkärikeskukset arvioivat omaa toimintaansa muita palveluntuottajia useammin.

Työterveyshuollon kattavuus on parantunut koko 2000-luvun, mutta edelleen suurimmat puutteet kattavuudessa on pienyrityksillä ja yrittäjillä. Työterveyshuolto Suomessa 2015 katsauksen mukaan palkansaajien työterveyshuollon kattavuus on 96 %, mikä on korkein koko 2000-luvulla.

Tiedonkeruu toteutettiin ensimmäisen kerran kokonaan sähköisenä ja valtaosa vastaajista (87 %) piti tietojen syöttämistä helppona tai melko helppona. Seurantatiedon tuottaminen on kuitenkin joillekin työterveyshuoltoyksiköille hankalaa, sillä nykyiset tietojärjestelmät eivät tue tällaisen tiedon tuottamista.



SISÄLLYS

Tiivistelmä	4
Sisällys	6
Johdanto	7
Katsauksessa käytetyt aineistot	9
Tulokset.....	12
Työterveyshuollon asiakasmäärät lääkärikeskuksissa jatkavat kasvuun	17
Työterveyshenkilöstön resurssit.....	22
Henkilötyöpanokset työterveyspalvelujen tuottajaryhmissä.....	38
Työterveyshuollon toiminnot vuonna 2013.....	47
Työterveysyksiköiden oman toiminnan arviointi on edelleen lisääntynyt.....	61
Kunnallisen työterveyshuollon palvelujärjestelmä muutoksessa	66
Yhteenveto ja pohdintaa.....	71
Seurantatiedon keruu.....	71
Työterveyshuollon kattavuus.....	71
Työterveyshuollon tuottajarakenne.....	72
Työterveyshuollon henkilöresurssit.....	73
Työterveyshuollon sisältö.....	76
Työterveyshuollon laatutyö.....	77
Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset.....	78
Svensk resumé.....	82
Summary.....	84
Kirjallisuutta.....	86
Liite 1 Käsitteet.....	88
Liite 2 Taulukot.....	92



JOHDANTO

Kirsi Lappalainen, Kimmo Räsänen

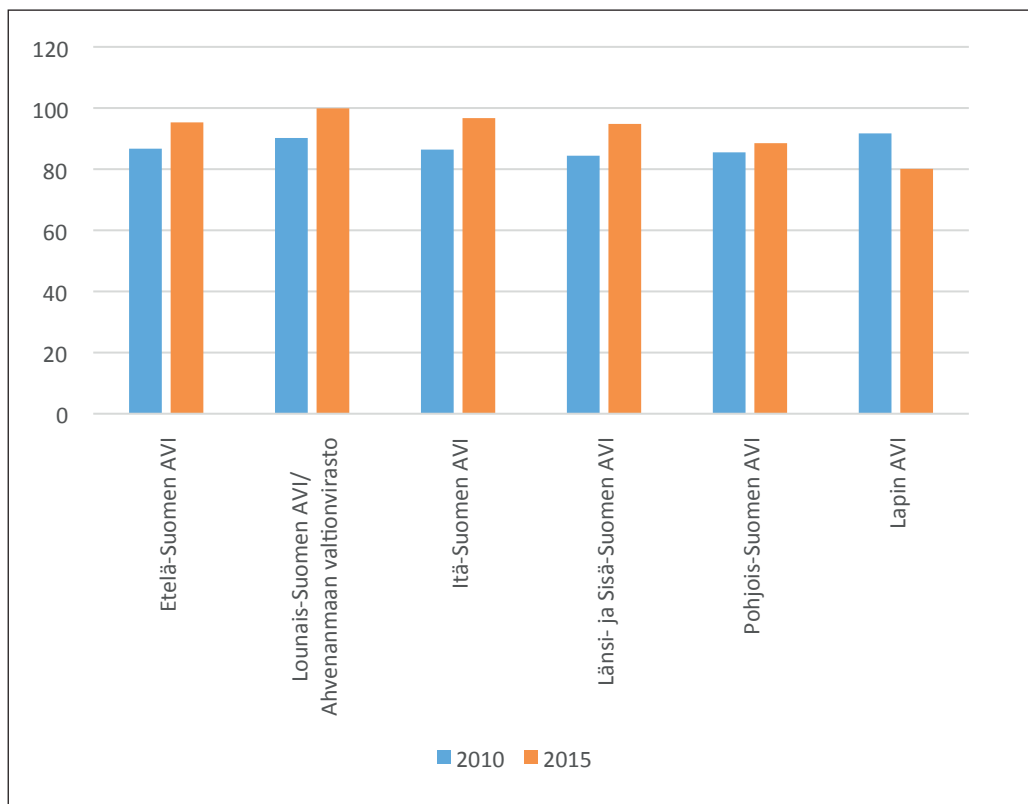
Työterveyshuolto Suomessa -katsauksen on tilannut sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Katsauksen tavoitteena on tuottaa tietoa työterveyshuollon tuottajista, niiden henkilöstöstä ja asiakkaista sekä tuotetuista palveluista. Tämä katsaus on kahdeksas. Katsauksia on laadittu kolmen–viiden vuoden välein vuodesta 1992 lähtien. Edellinen katsaus tehtiin vuonna 2010. Katsaukset ovat osa hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaista työterveyshuollon valtakunnallista ja paikallista seurantaa (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 20 §). Tieto on tarkoitettu työterveyshuollon valtakunnallisesta suunnittelusta ja kehittämisestä vastaaville henkilöille, työmarkkinajärjestöille, työterveyshuollon ammattijärjestöille ja erityisesti käytännön työstä vastaavalle työterveyshenkilöstölle. Viimeksi mainittu kohderyhmä on erityisen tärkeä siksi, että oman toiminnan arviointi on usein hedelmällisempää, kun siitä kertyvää tietoa voi verrata muiden vastaavien työterveysyksiköiden toiminnasta saatuihin tietoihin.

Työterveyshuollon tavoitteena on palvella tasapuolisesti koko työssäkäyvää väestöä ja tuoda palvelut kaikkien ulottuville. Tasapuolisuus ei tarkoita täsmälleen samanlaisia palveluja ja toimenpiteitä kaikille, vaan toiminnan pitää perustua työpaikan tarpeisiin ja yhdessä sovittuihin tavoitteisiin. Työterveyshuollon arvioinnissa on kiinnitettävä huomiota siihen, ovatko suoritteet ja toimenpiteet näiden yhteisten tavoitteiden mukaisia. Tällöin voidaan arvioida, onko työterveyshuollolla ollut vaikuttavuutta työpaikkatasolla.

Katsauksen tietoja voidaan pitää tietovarantona työterveyshuollon käytettävissä olevista voimavaroista ja niillä aikaansaaduista tuotoksista sekä niiden vaihtelusta 2000-luvulla. Kahdeksatta kertaa tehtävä tiedonkeruu mahdollistaa tulosten tarkastelun myös aikatrendeinä. Henkilöstövoimavarojen osalta tarkastelujakso ulottuu kevästä 2000 syksyyn 2015. Toimintojen osalta vertailua tehdään vuosien 2009–2013 välillä Kelan tietojen perusteella. Työterveyspalvelujen laatua tai vaikuttavuutta ei voida arvioida näiden tietojen perusteella. Tiedot kuvaavat palvelujärjestelmän rakenteen ja prosessin vaihteluita. Todennäköisesti myös palvelujen vaikuttavuus vaihtelee, jos panokset ja tuotokset vaihtelevat suuresti.

Työterveyshuolto Suomessa 2015 katsauksella saadun asiakasmäärätiedon mukaan palkansaajien työterveyshuollon kattavuus Suomessa oli 96 %. Eri selvityksissä on saatu erilaisia arvioita kattavuudesta. Työterveyshuollon kattavuus on parantunut koko 2000-luvun ajan. Kattavuusharhaa aiheuttaa kuitenkin se, että jo noin 150 000 työntekijää työskentelee useammassa kuin yhdessä työsuhteessa. Näin he voivat kirjautua useamman työterveyspalvelujen tuottajan henkilöasiakkaiksi. Myös Työterveys-

huolto Suomessa 2015 kyselylomakkeen kysymyksen muotoilu aiheutti sekaannusta henkilöasiaksmäärien kirjaamisessa. Virheitä tuli lakisääteisen työterveyshuollon tai kokonaisvaltaisen työterveyshuollon piiriin kuuluvien henkilöasiakkaiden määrien tallentamisessa. Osa henkilöasiaksmääristä saatiin korjattua logiikkatarkistuksen avulla sekä tarkastamalla määriä suoraan työterveysyksiköiltä, mutta kaikkia virheitä ei välttämättä pystytty korjaamaan. Muutamilla alueilla myös merkittävien palveluntuottajien tiedot puuttuvat tietokannasta (ks. Yhteenveto ja pohdinta s.59).



Kuva 1. Työterveyshuollon kattavuus (% palkansaajista) AVI-jaon perusteella vuonna 2015.



KATSAUKSESSA KÄYTETYT AINEISTOT

Yleistä

Kirsi Lappalainen, Merike Aminoff, Maria Hirvonen

Suomessa toimi vuonna 2015 yhteensä 406 työterveysyksikköä, vuonna 2010 yksikköä oli 475. Työterveysyksiköillä oli yhteensä 572 pää- tai sivutoimipistettä, vuonna 2010 toimipisteitä oli 940. Käyntipisteitä oli 65 kpl vuonna 2015, vuodelta 2010 tätä tietoa ei ole käytettävissä.

Työterveyshuolto Suomessa 2015 -katsauksen aineistonkeruu on uudistettu. Aiemmissa kyselyissä käytetyistä paperilomakkeista luovuttiin ja käytössä oli sähköinen Laatuportaali-palvelu (www.laatuportaali.fi). Aineiston hankinnassa oli haasteita myös sähköisesti toteutettuna. Vastausaktiivisuus ensimmäisellä kyselykierroksella oli noin 40 %. Puhelin-/sähköpostikarhukierroksia oli neljä. Kerätty aineisto on erittäin hyvän vastausaktiivisuuden (93 %) takia tälläkin kertaa valtakunnallisesti hyvin kattava.

Työterveyshuolto Suomessa -katsausten tiedonkeruu lomakekyselynä on toistettu noin kolmen vuoden välein vuodesta 1992 lähtien. Kysely on osittain uudistunut eri vuosikierroksilla ja 2015 se toteutettiin kokonaan sähköisenä. Työterveyshuoltojen toimintatiedot kuvattiin Kelan tuottamilla tilastotiedoilla vuodelta 2013. Työterveyshuollon kattavuustiedot on laskettu Tilastokeskuksen työllisten palkansaaajien lukumäärän perusteella.

Työterveyshuollon Laatuportaali ja Työterveyshuolto Suomessa 2015 -kysely

Työterveyshuolto Suomessa 2015 -kyselyn kohteena olivat kaikki työterveyspalvelujen tuottajat Suomessa: terveyskeskukset, kunnalliset työterveyshuollon liikelaitokset ja osakeyhtiöt, työnantajien omat ja yhteiset työterveysyksiköt, lääkärikeskuksien työterveyshuollot sekä yksityisten tutkimus- ja hoitolaitosten ja muiden työterveyspalveluja tuottavien organisaatioiden työterveyshuoltoyksiköt.

Kyselyyn vastaamisen ohjeet lähetettiin jokaiselle työterveysyksikölle infokirjeellä elokuussa 2015. Lisäksi Laatuportaalista tiedotettiin Suomen Työterveyslääkäri- ja Työterveyshoitaja-lehdissä, Työterveyslaitoksen uutiskirjeen kautta sekä erilaisissa tilaisuuksissa (mm. Muutoksissa työterveyshuollon mahdollisuus -seminaari Finlandia-talossa 27–28.4.2015).

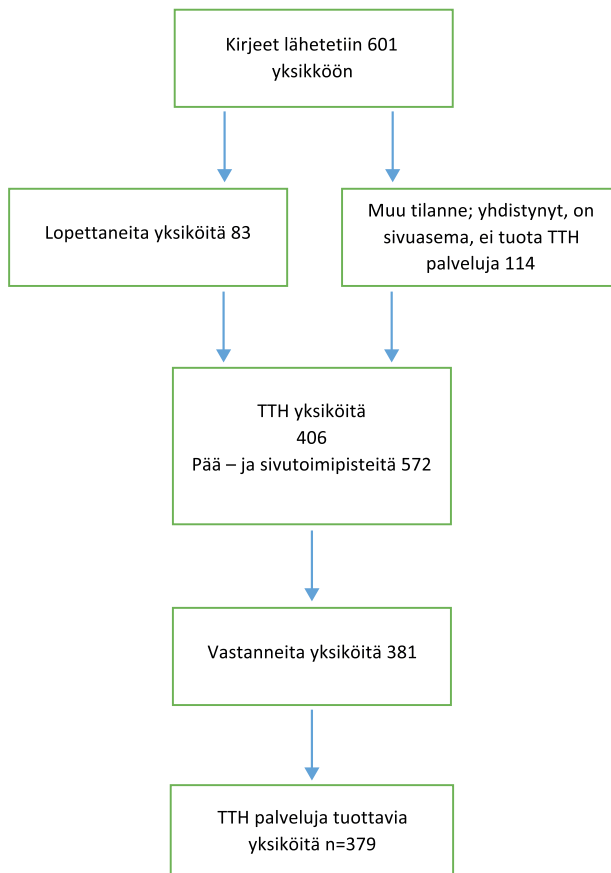


Kyselylomake perustui lyhennettyyn ja osittain uudistettuun vuoden 2010 katsauksen lomakkeeseen. Lomakeluonnoksesta pyydettiin kommentteja työterveyshuollon asiantuntijoilta ja sidosryhmiltä.

Lomakkeella kerättiin tietoja työterveysyksiköiden asiakasmääristä, työterveyshenkilöstön lukumäärästä, koulutuksesta ja aikaresurssista, rekrytointitarpeesta sekä laadunhallinnasta. Kaikki asiakas-, henkilöstöresurssi- ja laadunhallintatiedot koskivat viikkoa 36/2015 (31.8.–4.9.2015). Rekrytointitarvekysymyksissä tarkasteluajankohta oli puoli vuotta eteenpäin vastausajankohdasta.

Työterveyshuolto Suomessa 2015 -kyselyn yhteydessä työterveyshuoltoyksiköiden osoitetiedot päivitettiin Valviralta ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselta (THL) saaduilla tiedostoilla. Infokirje, tuotekuvaus ja käyttäjätunnukset postitettiin 601 työterveysyksiköille elokuussa 2015. Vastaamattomia työterveysyksiköitä muistutettiin kyselyyn vastaamisesta loka-, marras-, ja joulukuussa 2015. Loput tiedot vastaamatta jättäneiltä tai puutteellisesti vastanneilta yksiköiltä kerättiin tammikuussa 2016. Virheellisiä asiakas- ja henkilöstötietoja sekä työterveysasematietoja täydennettiin ja korjattiin joulukuussa 2015 ja tammi–kesäkuussa 2016.

Tämän katsauksen mukaan lopettaneita yksiköitä oli 83. Vuonna 2015 työterveysyksiköitä oli 406. Vastaukset saatiin 379 työterveysyksiköltä. Kaksi vastannutta yksikköä ei tuottanut työterveyspalveluita. Vastausaktiivisuus julkisen sektorin yksiköiden osalta oli 98 % ja yksityisen sektorin yksiköiden osalta 93 %. Kaikki vastasivat sähköisesti. Pieni osa vastauksista tallennettiin Työterveyslaitoksen tutkijoiden toimesta.



Kuva 2. Aineiston muodostuminen

Kelan toimittamat tiedot

Kelan toimittamat vuotta 2013 koskevat työterveyshuoltojen toimintatiedot perustuvat Kelan korvaamien työnantajan järjestämän työterveyshuollon ja yrittäjien työterveyshuollon etuustietoihin. Samoista aineistoista tuotetaan Kelan vuosittaiset työterveyshuoltotilastotiedot. Kelan aineisto oli käytettävissä marraskuussa 2015.

Kelan aineistojen tiedot eivät ole täysin vertailukelpoisia Työterveyshuolto Suomessa -lomakekyselyn tietoihin seuraavista syistä: Kelan aineistoissa ovat mukana vain ne työterveyshuollon toimintatapahtumat ja asiakkaat, joille on haettu Kelan korvausta. Merkittävä osa korvauksia keskitetysti hakeneista, muualla Suomessa toimivista toimipaikoista tilastoituu Etelä-Suomen AVI-alueelle, jos niiden päätoimipaikka on siellä. Tästä aiheutuu sekä lukumääristä että maantieteellistä tilastollista harhaa Etelä-Suomen AVI-alueen hyväksi muiden AVI-alueiden kustannuksella kaikkien toimintatilastolukujen ollessa kuitenkin hieman todellisuutta pienempiä.

TULOKSET

Työterveyspalvelujen tuottajarakenteen muutos on jatkunut voimakkaana

Kimmo Räsänen

- 2000-luvulla alkanut voimakas työterveyspalvelujen rakennemuutos jatkui 2010-luvulla.
- Palveluntuottajien määrä on vähentynyt ja yksikkökoot ovat kasvaneet.
- Myös toimipisteiden määrä on vähentynyt.
- Työterveysyksiköistä jo yli puolet oli lääkärikeskuksissa.
- Suurista yksiköistä valtaosa oli kunnallisia työterveyshuollon liikelaitoksia ja osakeyhtiöitä tai lääkärikeskusten yksiköitä.

Suomessa toimi vuoden 2015 lopussa yhteensä 406 työterveysyksikköä, joista kyselyyn vastasi 379 palveluita tuottavaa yksikköä (93 %). Vastanneista yksiköistä suurin osa oli lääkärikeskuksissa (52 %) (taulukko 1). Vajaa viidennes (18 %) oli työnantajan omia, 15 % terveyskeskusten työterveysyksiköitä, 8 % kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten ja osakeyhtiöiden yksiköitä ja 6 % työnantajien yhteisiä yksiköitä.

Työterveysyksikkö on hallinnollisesti ja taloudellisesti yksi kokonaisuus, jolla voi olla fyysisesti yksi tai useampia toimipisteitä. Sivutoimipiste toimii aina päätoimipisteen alla. Sivutoimipiste ei hoida hallinto- tai talousasioita, vaan ainoastaan työterveyspalveluita. Käyntipiste on pienimuotoiset työterveyspalvelut, työntekijä vain käy pisteessä ajoittain. (Katso tarkemmin Liite 1 Käsitteet s. 69). Pienelle osalle vastaajista pää- ja sivutoimipisteen määritelmä on kuitenkin jäänyt epäselväksi.

Vuoteen 2010 verrattuna työterveysyksiköiden lukumäärä on vähentynyt noin 14 %. Kunnallisessa järjestelmässä yksiköitä on yhdistynyt kuntaliitosten ja perusterveydenhuollon rakennemuutoksen seurauksena. Työnantajan omia asemia on ulkoistettu ja lääkärikeskusketjut ovat ostaneet pieniä lääkäriasemia. Vuoteen 2010 verrattuna lääkärikeskusyksiköiden osuus on noussut selvästi (10 prosenttiyksikköä) ollen nyt jo yli puolet kaikista työterveysyksiköistä. Myös kunnallisten osakeyhtiöiden ja liikelaitosten suhteellinen osuus on noussut hieman kuudesta kahdeksaan prosenttiyksikköön. Muiden tuottajaryhmien suhteellinen osuus on pienentynyt. (kuva 3).



Taulukko 1. Työterveysyksiköiden lukumäärä ja osuus (%) tuottajaryhmittäin vuonna 2015.

	terveys- keskus	kunnal- linen tth liikelaitos tai osake- yhtiö	työn- antajan oma työ- terveys- yksikkö	työnan- tajien yhteinen työter- veysyk- sikkö	lääkäri- keskus	yht.
työterveys- yksiköiden lukumäärä, n.	58	32	69	23	197	379
osuus kaikista työterveys- yksiköistä, %	15	8	18	6	52	100

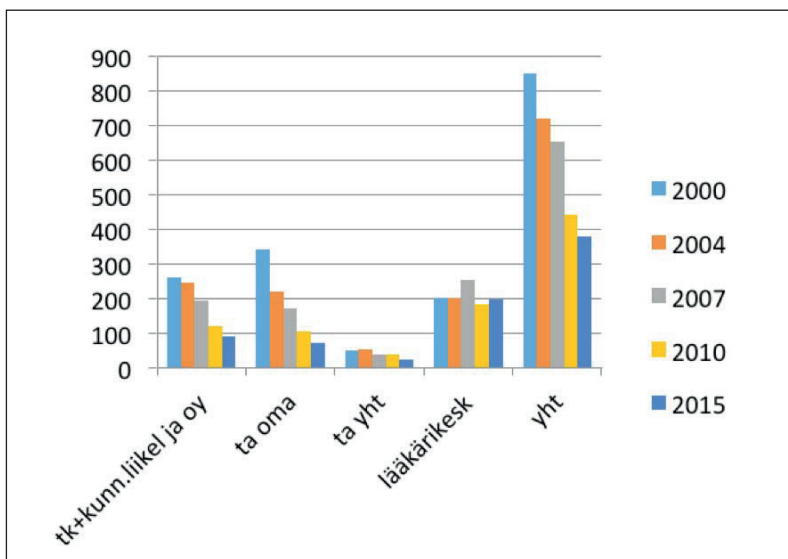
Työterveysyksiköistä reilu viidennes oli pieniä, alle 1 000 henkilöasiakkaan yksiköitä. (taulukko 2). Työnantajien omissa ja lääkärikeskusten työterveysyksiköissä oli paljon pieniä yksiköitä. Keskisuuria työterveysyksiköitä (henkilöasiakasmäärä 1000–3999) oli vajaa neljäkymmentä prosenttia kaikista yksiköistä. Keskisuurissa yksiköissä oli eniten lääkärikeskousyksiköitä (48 %) ja terveyskeskousyksiköitä (25 %). 4000–9999 henkilöasiakkaan yksiköistä ja suurista (vähintään 10 000 henkilöasiakasta) oli lääkärikeskousyksiköitä 61 % molemmissa ryhmissä.

Taulukko 2. Eri tuottajaryhmien osuus erikokoisista työterveysyksiköistä vuonna 2015, %.

	henkilöasiakkaiden lukumäärä			
	alle 1 000	1 000–3 999	4 000–9 999	10 000–
terveyskeskus	10	36	12	0
kunnallinen työterveyshuollon	1	1	13	17
liikelaitos ja osakeyhtiö	36	23	8	2
työnantajan oma työterveysyksikkö	2	16	4	1
työnantajien yhteinen	38	68	60	31
työterveysyksikkö	87	144	97	51
lääkärikeskus	87	144	97	51
työterveysyksiköt, n	87	144	97	51

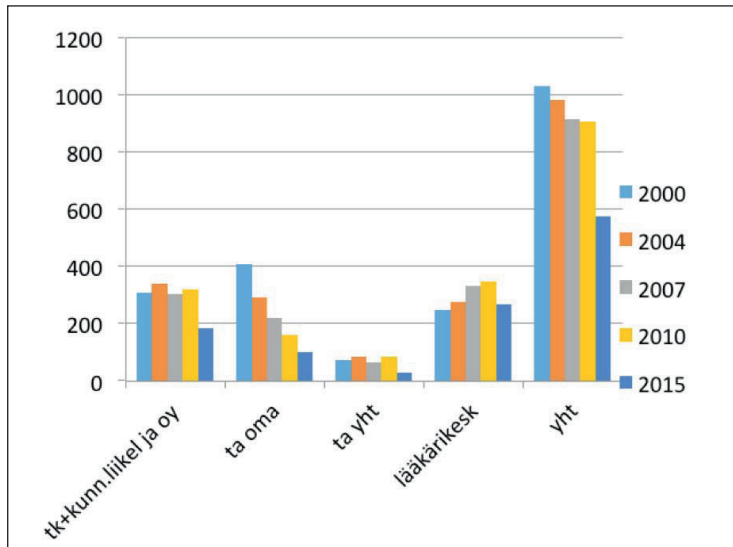
Suurista yksiköistä kolmannes oli kunnallisia työterveyshuollon liikelaitoksia ja osa-
 keyhtiöitä. Pienten yksiköiden osuus oli vähentynyt ja vastaavasti suurten yksiköiden
 osuus lisääntynyt. Sama ilmiö koskee myös työterveysyksiköiden toimipisteiden koon
 kehitystä. (liitetaulukko 5, kuva 5).

Työterveysyksikköjen määrä on vähentynyt kaikissa tuottajaryhmissä. Työterveys-
 yksiköiden kokonaismäärä on vähentynyt alle puoleen siitä, mikä se oli vuonna 2000
 (kuva 3).



Kuva 3. Kyselyyn vastanneiden työterveysyksiköiden lukumäärä tuottajaryhmittäin vuosina 2000–2015.

2010-luvulla merkittävää on ollut myös toimipisteiden väheneminen. Toimipisteiden
 lukumäärä väheni vuodesta 2000 vuoteen 2010 yhteensä 13 %. Vastaava vähennys
 vuodesta 2010 vuoteen 2015 oli 36 % (894 toimipisteestä 572 toimipisteeseen) (ku-
 va 4). Lisäksi palveluja tarjottiin 65 käyntipisteessä.



Kuva 4. Työterveysyksiköiden toimipisteiden lukumäärä tuottajaryhmittäin vuosina 2000 – 2015

Kolme neljästä työterveysyksiköstä sijaitsi Etelä-, Länsi- ja Sisä-Suomessa tai Lounais-Suomessa (taulukko 3). Palveluntuottarakenteessa on alueellisia eroja. Terveyskeskusten työterveysyksiköiden osuus oli suurin Lapin AVI-alueella (52 %). Työnantajien omien asemien suhteellinen osuus oli suurin Etelä- (26 %) ja Lounais-Suomen (24 %) AVI-alueilla. Työnantajien yhteisten työterveysyksiköiden osuus oli suurin Itä-Suomessa (10 %). Lääkärikeskusten osuudet työterveysyksiköistä olivat suurimmat Pohjois- (65 %), Etelä- (57 %) ja Itä-Suomen (52 %) AVI-alueilla. Kunnallisia työterveyshuollon liikelaitoksia tai osakeyhtiöitä oli kaikilla AVI-alueilla, joskin Lapissa vain yksi ja Pohjois-Suomessa kaksi.



Taulukko 3. Tuottajaryhmien osuus työterveysyksiköistä AVI-alueittain vuonna 2010, n (%).

	Etelä-Suomi	Lounais-Suomi ja Ahvenanmaa	Itä-Suomi	Länsi- ja Sisä-Suomi	Pohjois-Suomi	Lappi	Yht.
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
terveyskeskus	11 (7)	13 (24)	8 (19)	10 (15)	4 (15)	12 (52)	58
kunnallinen tth liikelaitos tai osakeyhtiö	7 (4)	6 (21)	5 (12)	11 (16)	2 (8)	1 (4)	32
työnantajan oma työterveysyksikkö	43 (26)	11 (20)	3 (7)	9 (13)	1 (4)	2 (9)	69
työnantajien yhteinen työterveysyksikkö	9 (5)	2 (0,4)	4 (10)	5 (7)	2 (8)	1 (4)	23
lääkärikeskus	95 (57)	23 (42)	22 (52)	33 (49)	17 (65)	7 (30)	197
työterveysyksiköt yhteensä	165 (44)	55 (15)	42 (11)	68 (18)	26 (7)	23 (6)	379



Työterveyshuollon asiakasmäärät lääkärikeskuksissa jatkavat kasvuaan

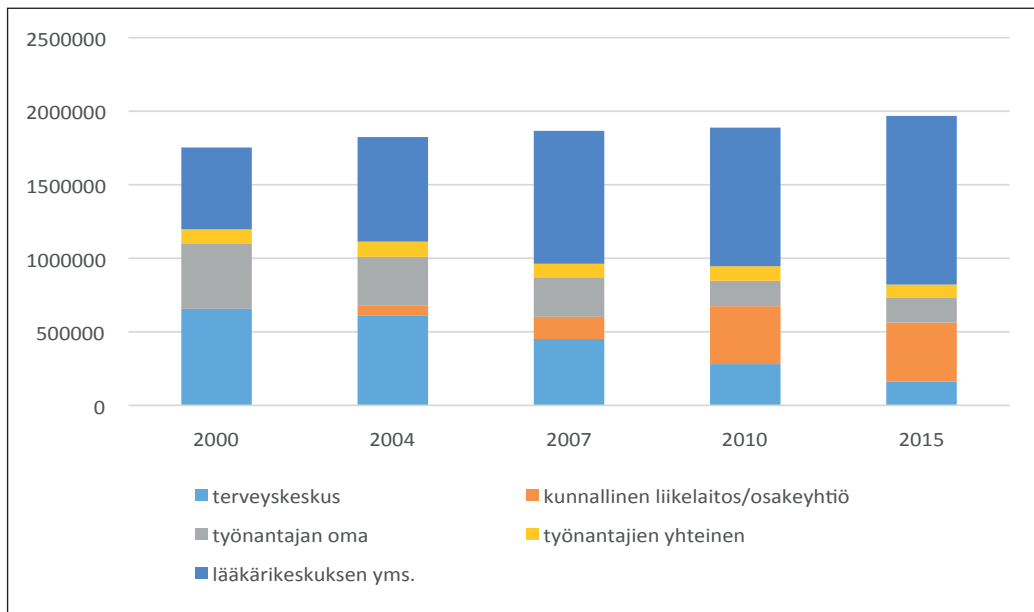
Kimmo Räsänen

Henkilöasiakkaista yli puolet saa palvelunsa lääkärikeskuksista

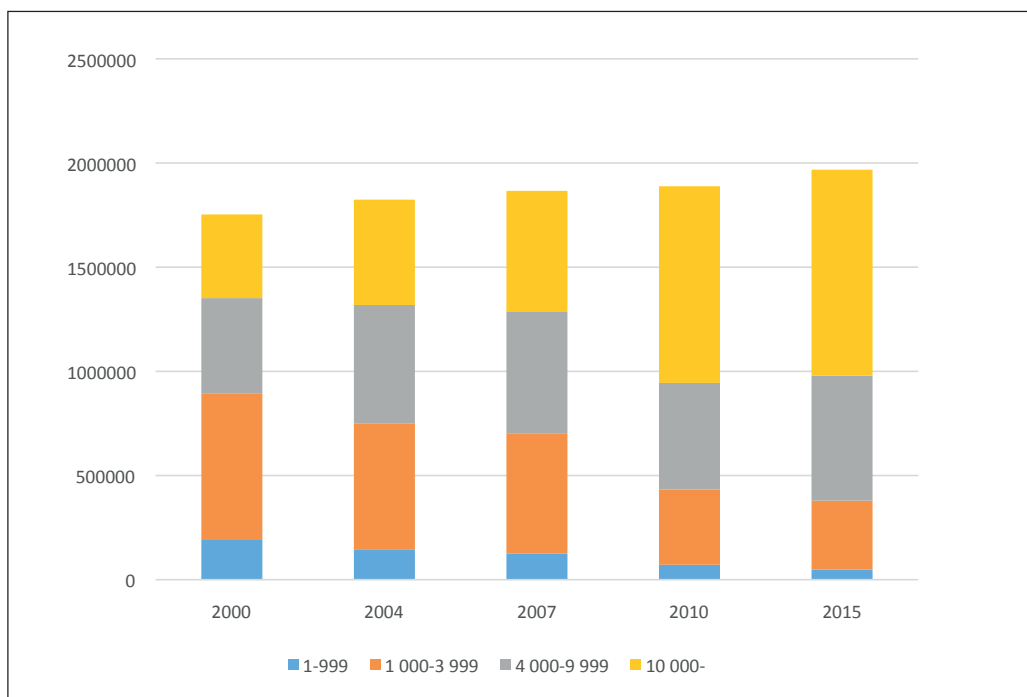
- Sekä henkilö- että sopimusasiakkaiden (työnantajat, yksityrittäjät ja maatalousyrittäjät) määrä on lisääntynyt vuodesta 2010.
- Henkilöasiakasmäärä suurissa, vähintään 10 000 asiakkaan yksiköissä on kasvanut.
- Aikaisempi henkilöasiakasmäärien siirtyminen lääkärikeskuksille on jatkunut ja ne hoitavat jo 58 % henkilöasiakkaista.
- Kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten ja osakeyhtiöiden osuus henkilöasiakkaista on säilynyt noin viidenneksenä ja yritysten omien työterveysyksiköiden osuus noin kymmenessä prosentissa.
- Sen sijaan terveyskeskusten osuus työterveyshuollon henkilöasiakkaista on enää 8 %.
- Lähes 90 % henkilöasiakkaista saa työterveyshuollosta myös sairaanhoitopalveluja.

Kyselyyn vastanneiden työterveysyksiköiden tuottamien palvelujen piiriin kuului vuonna 2015 yhteensä 1 968 029 henkilöasiakasta. Näistä 37 088 oli yrittäjiä (liitetaulukko 2), joista 21 816 oli maatalousyrittäjiä. Henkilöasiakkaista oli lääkärikeskuksissa 58 %, terveyskeskusten työterveyshuolloissa 8 %, kunnallisissa työterveyshuollon liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä 21 %, työnantajien omissa työterveysyksiköissä 9 % ja työnantajien yhteisissä työterveysyksiköissä 4 %. Henkilöasiakkaiden määrä kasvoi talouden taantumasta huolimatta 2010-luvulla ja vuonna 2015 henkilöasiakkaita oli noin 36 000 enemmän kuin vuonna 2010. Lääkärikeskusten henkilöasiakasmäärä lisääntyi lähes 170 000 ja kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten ja osakeyhtiöiden osalta lisäys oli noin 7000. Terveyskeskusten henkilöasiakasmäärä väheni 120 000. Myös työnantajien yhteisten työterveysyksiköiden henkilöasiakasmäärä väheni (15 000) samoin kuin työnantajien omien työterveysyksiköiden henkilöasiakkaiden määrä (6500) (kuva 5, liitetaulukko 3).

Viidentoista vuoden aikajänteellä tarkasteltuna kehitystrendinä on siten ollut työnantajien omien työterveysyksiköiden merkittävä henkilöasiakasmäärien väheneminen (vähennys 440 000 henkilöasiakkaasta noin 171 000 henkilöasiakkaaseen), terveyskeskusten asiakkaiden (vähennys 650 000 henkilöasiakkaasta noin 162 000 henkilöasiakkaaseen) siirtyminen kunnallisille työterveyshuollon liikelaitoksille ja osakeyhtiöille (lisäys nollasta noin 400 000 henkilöasiakkaaseen) sekä lääkärikeskusten henkilöasiakasmäärän lisääntyminen yli kaksinkertaiseksi (noin 550 000 henkilöasiakkaasta lähes 1 150 000 henkilöasiakkaaseen). Viimeisen viiden vuoden aikana merkittävin lisäys on ollut lääkärikeskusten henkilöasiakasmäärässä ja vähennys terveyskeskuksissa.



Kuva 5. Työterveyshuollon henkilöasiakkaat tuottajaryhmittäin vuosina 2000–2015.



Kuva 6. Työterveyshuollon henkilöasiakkaat työterveysyksikön koon mukaan vuosina 2000–2015.

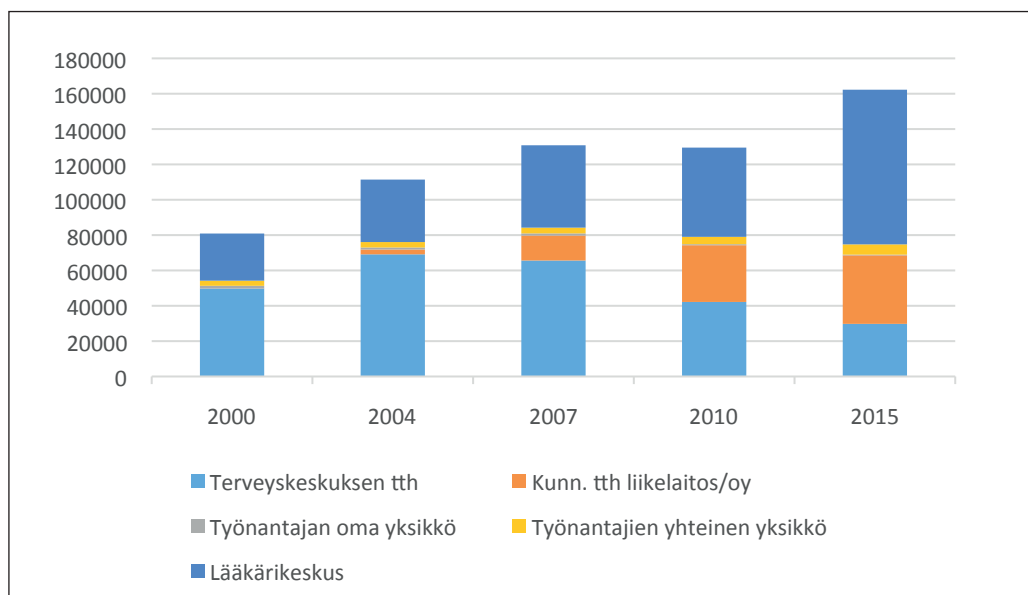
Henkilöasiakasmäärä väheni edelleen pienissä ja keskisuurissa yksiköissä ja lisääntyi suurissa työterveysyksiköissä. Vuonna 2015 yli 80 % henkilöasiakkaista eli 1,6 miljoonaa henkilöä sai palvelunsa vähintään 4000 henkilöasiakkaan ja puolet yli 10 000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköistä. Vain 2,4 % henkilöasiakkaista sai palvelunsa alle 1000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköistä (kuva 6). Terveyskeskusten henkilöasiakkaista yli puolet sai palvelunsa alle 4000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköistä, kun taas kunnallisten liikelaitosten asiakkaita lähes kaikki saivat palvelunsa yli 4000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköistä ja lähes 80 % yli 10 000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköistä. Lääkärikeskuksen asiakkaita puolet saivat palvelut yli 10 000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköistä. (liitetaulukko 4). Henkilöasiakkaista 45 % oli Etelä-Suomen AVI:n, 22 % Länsi- ja Sisä-Suomen AVI:n, 14 % Lounais-Suomen AVI:n ja Ahvenanmaan valtionviraston, 9 % Itä-Suomen AVI:n, 7 % Pohjois-Suomen AVI:n ja 3 % Lapin AVI:n alueella.

Vuonna 2015 työterveyshuollossa tuotettiin sairaanhoitopalveluja 1,77 miljoonalle eli 90 %:lle palvelujen piiriin kuuluvista henkilöasiakkaista. Tämä prosenttiosuus oli sama jo vuonna 2010, mutta nousi vuodesta 2007, jolloin se oli 80. Terveyskeskusten työterveysyksiköiden henkilöasiakkaista 67 % (65 % vuonna 2010 ja 54 % vuonna 2007)

sai työterveyshuollosta sairaanhoitopalveluja, kunnallisista liikelaitoksista 74 % (80 % ja 74 %) ja lääkärikeskusten henkilöasiakkaiden sairaanhoidon kattavuus oli 96 % (98 % ja 89 %) Yritysten omissa (99 %) ja yhteisissä työterveyshuolloissa (96 %) sairaanhoidon kattavuus oli säilynyt aiemmalla korkealla tasolla. (liitetaulukko 2).

Myös sopimusasiakkaista suurin osa on lääkärikeskuksissa

Kyselyyn vastanneissa työterveysyksiköissä oli 162 275 sopimusasiakasta (työnantajat, yksityisyritykset, maatalousyrittäjät), mikä on lähes 33 000 enemmän kuin vuonna 2010. Sopimusasiakkaiden jakautumisessa tapahtui merkittävä muutos terveyskeskusten ja lääkärikeskusten välillä. Sopimusasiakkaista 54 % (39 % vuonna 2010) oli lääkärikeskuksissa ja 18 % (33 %) terveyskeskuksissa. Kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten ja osakeyhtiöiden osuus oli 24 % (25 %) (kuva 7, liitetaulukko 6).



Kuva 7. Työterveyshuollon sopimusasiakkaat tuottajaryhmittäin vuosina 2000–2010.

Työterveysyksiköt ovat henkilöasiakasmäärillä mitattuna edelleen pieniä

Työterveysyksiköissä oli asiakkaina keskimäärin 2843 työntekijää (mediaani, keskiluku) 241 eri työnantajan palveluksessa (taulukko 4). Työnantajien omissa työterveysyksiköissä luvut olivat 900 ja 2. Työnantajien yhteisissä työterveysyksiköissä työntekijöiden mediaaniluku oli 2839, lääkärikeskuksissa 3645, terveyskeskuksissa 2399 ja kunnallisissa työterveyshuollon liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä lähes 12 000. Työnantaja-asiakkaita oli eniten kunnallisissa liikelaitoksissa (mediaani 1087) ja terveyskeskuksissa (mediaani 338). Lääkärikeskuksissa mediaani oli 273. Maatalousyrit-



täjäasiakkaiden mediaani kunnallisissa työterveyshuollon liikelaitoksissa oli 253 ja terveyskeskuksissa 104. Maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa ilmoitti tuottavansa 75 yksityistä palveluntuottajaa, joista 70 oli lääkärikeskusta ja 5 työnantajien yhteistä työterveysyksikköä.

Taulukko 4. Työntekijöiden, työnantajien ja yrittäjien määrä työterveysyksikössä tuottajaryhmittäin vuonna 2015, mediaani ja vaihteluväli.

tuottaja-ryhmä	työntekijät		työnantajat		muut yrittäjät		maatalous-yrittäjät*	
	medi-aani	vaihtelu-väli	medi-aani	vaihtelu-väli	medi-aani	vaihtelu-väli	medi-aani	vaihtelu-väli
terveyskeskus	2399	298–7909	338	38–3220	28	0–1694	104	2–611
kunnallinen tth liikelaitos tai oy	11798	700–31313	1087	1–3719	66	0–500	253	11–855
työnantajan oma työterveysyksikkö	900	50–42000	2	1–36	0	0	-	-
työnantajien yhteinen työterveysyksikkö	2839	274–26710	224	2–1073	4	0–90	74	9–145
lääkärikeskus	3645	18–44681	273	1–3790	19	0–570	4	1–808
kaikki	2843	18–44681	241	1–3790	15	0–1694	61	1–855

*luvut ilmoitettu niistä työterveysyksiköistä, joissa oli asiakkaan vähintään 1 maatalousyrittäjä

Työterveyshenkilöstön resurssit

Jari Stengård

- Työterveyshuollossa toimivien lääkäreiden, fysioterapeuttien ja psykologien toimien määrä on lisääntynyt.
- Terveystenhoitajien toimien määrä on pysynyt ennallaan.
- Moniammatillinen työ on lisääntynyt.
- Kyselyssä kysyttiin henkilöstötietoja viikolta 36 (31.8.–6.9.2015) jaottelulla:
 - Virka- tai työsuhteessa olevat, päätoimiset ja osa-aikaiset lääkärit on esitetty erikseen niin kuin aikaisemmissa katsauksissa on tehty.
 - Terveysten- ja sairaanhoitajien, fysioterapeuttien ja psykologien kohdalla pää- ja osa-aikaisia ei ole nyt eroteltu toisin kuin aikaisemmissa katsauksissa.
 - Ammatinharjoittajat ja ostopalvelut (nämä yhdistetty, eikä pää- ja osa-aikaisia ole eroteltu toisin kuin aiemmissa katsauksissa).
 - Terveyskeskusten omat työterveyshuollot ja kunnalliset työterveyshuollon liikelaitokset sekä osakeyhtiöt, joissa kunta on osakkaana, on esitetty erikseen.

Työterveyshuollossa toimivien lääkäreiden määrä jatkaa kasvuaan (Kuva 8). Lokakuussa 2015 työterveyshuollossa oli 2832 lääkärin tointa (Taulukot 5 ja 6). Terveyskeskuksissa toimien määrä on vähentynyt (-100 tointa, -38 %) ja lisääntynyt kunnallisissa liikelaitoksissa (+18 tointa, +5 %) ja työnantajien järjestämässä työterveysyksiköissä (+51 tointa, +16 %) vuoteen 2011 verrattuna. Lääkärikeskuksissa on nyt 1963 työterveyslääkärin tointa. Lääkärikeskusten toimien osalta muutosta vuoden 2011 tilanteeseen ei voi arvioida, koska isojen lääkäriketjujen tietoja ei ole käytettävissä vuodelta 2011.

Työterveyshuollossa toimivien terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien määrät ovat käytännössä pysyneet ennallaan vuoden 2004 jälkeen (Kuva 8). Lokakuussa 2015 työterveyshuollossa oli 2501 terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan tointa (Taulukot 5 ja 8). Terveyskeskuksissa toimien määrä väheni 188:lla (-46 %) ja työnantajien järjestämässä työterveysyksiköissä 69:lla (-14 %) vuoden 2011 tilanteeseen verrattuna. Kunnallisissa liikelaitoksissa terveyden- ja sairaanhoitajien toimien määrä väheni 8:lla (-2 %). Lääkärikeskuksissa on nyt 1370 terveyden- ja sairaanhoitajan tointa. Lääkärikeskusten toimien osalta muutosta vuoden 2011 tilanteeseen ei voi arvioida, sillä isojen lääkäriketjujen tietoja ei ole käytettävissä vuodelta 2011.

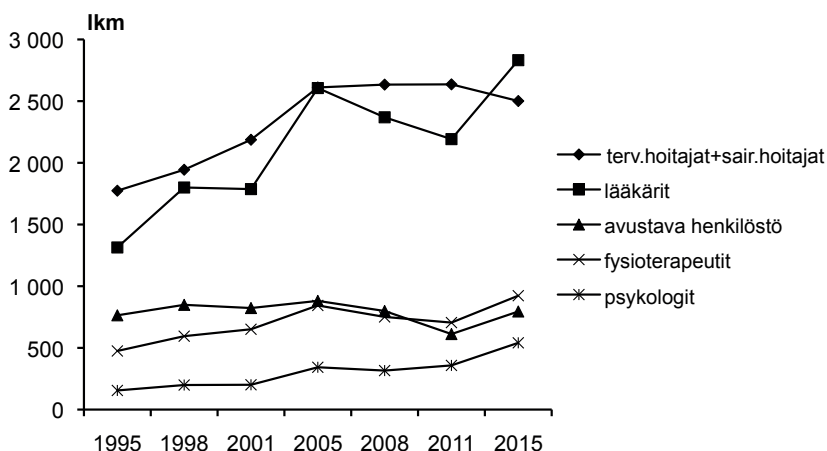
Työterveyshuollossa toimivien fysioterapeuttien ja psykologien määrät lisääntyvät pikkuhiljaa (Kuva 8). Lokakuussa 2015 työterveyshuollossa oli 923 fysioterapeutin tointa ja 541 psykologin tointa (Taulukot 5, 10 ja 13). Fysioterapeutin toimet vähenivät terveyskeskuksissa 41:llä (-36 %) ja psykologien toimet 9:llä (-18 %) vuoden 2011 tilanteeseen verrattuna. Muissa yksiköissä toimien määrät lisääntyivät. Lääkärikeskuksissa on nyt 555 fysioterapeutin tointa ja 351 psykologin tointa. Lääkärikeskusten toimien osalta muutosta vuoden 2011 tilanteeseen ei voi arvioida, sillä isojen lääkäriketjujen tietoja ei ole käytettävissä vuodelta 2011.

Avustavan henkilöstön toimia työterveyshuollossa on nyt 795 (Taulukko 5). Uusia sosiaalialan asiantuntijoiden toimia oli 36 (10 %:ssa työterveyshuoltoyksiköistä). Eniten sosiaalialan asiantuntijan toimia (28 tointa) oli lääkärikeskuksissa.

Kaksi kolmasosaa lääkäreistä (69 %), fysioterapeuteista (60 %), psykologeista (66 %) ja sosiaalialan työntekijöistä (64 %) ja runsas puolet (55 %) terveyden- ja sairaanhoitajista työskenteli lääkärikeskuksissa.

Taulukko 5. Työterveyshenkilöstö (toimien lukumäärä) tuottajaryhmittäin 2015.

	terveys- keskus	kunnal- linen tth liikelaitos tai oy	työnantajan oma työ- terveys- yksikkö	työnan- tajien yhteinen työter- veys- yksikkö	lääkäri- keskus	yht.
lääkärit	162	356	242	136	1936	2832
terveyden- ja sairaanhoitajat	216	501	282	132	1370	2501
erikseen terv. hoit.	213	486	241	117	1153	2210
erikseen sair. hoit.	3	15	41	15	217	291
fysioterapeutit	72	128	122	46	555	923
psykologit	39	84	46	21	351	541
Sosiaalialan asiantuntijat	0	1	9	3	23	36
avustava henki- löstö	88	195	74	33	405	795
yhteensä	577	1265	775	371	4640	7628
työterveys- yksiköt n	58	32	69	23	197	379



Kuva 8. Työterveyshenkilöstö ammattiryhmittäin (toimet) maalís-huhtikuussa 2001, 2005, 2008, 2011 ja lokakuussa 2015

Lääkäreiden pätevytyminen

Työterveyshuollossa toimi lokakuussa 2015 yhteensä 928 erikoislääkäriä (33 % kaikista työterveyslääkäreistä). Päätoimisista lääkäreistä erikoislääkäreitä oli 47 % ja ammatinharjoittajalääkäreistä ja ostopalvelulääkäreistä 23 % (Taulukko 6). Suhteessa eniten erikoislääkäreitä työskenteli työnantajien järjestämissä työterveysyksiköissä (51 % kaikista lääkäreistä ja 57 % päätoimisista lääkäreistä). Kolmasosa terveyskeskuksissa ja kunnallisissa työterveyshuollon liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä työskentelevistä päätoimisista työterveyslääkäreistä oli erikoislääkäreitä. Noin puolet (47 %) lääkärikeskusten päätoimisista työterveyslääkäreistä on erikoislääkäreitä. Koska kaksi kolmasosaa lääkärikeskusten työterveyslääkäreistä on ammatinharjoittajia ja neljäsosa ammatinharjoittajista on erikoislääkäreitä, myös lääkärikeskuksissa kolmannes työterveyslääkäreistä on erikoislääkäreitä. Nyt raportoitavia erikoislääkärimääriä ei voi verrata aiempien raporttien erikoislääkärimääriin, sillä aiemmin erikoislääkäreiden ja erikoistuvien lääkäreiden määriä ei ole raportoitu erikseen. Lisäksi vertailua hankaloittaa se, että isojen lääkäriketjujen osalta erikoislääkäritietoja ei ollut käytävissä vuonna 2011.

Tiedot erikoislääkäreistä saatiin kaikista 379 työterveysyksiköstä. Tieto pätevöittävän työterveyshuollon koulutuksen suorittaneista ja koulutusta suorittavista lääkäreistä saatiin 322 yksiköstä. Osasta yksiköistä (330 yksiköstä) saatiin tiedot myös työterveyshuoltoon erikoistuvista lääkäreistä. Lokakuussa 2015 työterveysyksiköissä oli erikoistumassa 414 lääkäriä (16 % työterveyslääkäreistä). Yli puolet (52 %) heistä toimi päätoimisena työterveyslääkärinä ja 12 % ammatinharjoittajina. Neljäsosalla työter-



veyshuollossa lokakuussa 2015 toimineista lääkäreistä (661 lääkäriä, 25 %) ei ollut mitään työterveyshuollon koulutusta eivätkä he olleet erikoistumassa eivätkä suorittamassa päteväyttävää koulutusta. Pääosa (505 lääkäriä, 76 %) näistä lääkäreistä toimi ammatinharjoittajina.

Kyselyssä kartoitettiin myös työterveysyksiköiden tarvetta rekrytoida uusia lääkäreitä. Suurin tarve (122 lääkäriä) on lääkärikeskuksissa. Terveyskeskusten työterveysyksiköiden rekrytointitarve on 24 lääkäriä, kunnallisten liikelaitosten 47 lääkäriä ja työnantajien järjestämien työterveysyksiköiden 27 lääkäriä. Yhteensä vastaajien ilmoittama rekrytointitarve on 220 lääkäriä.

Taulukko 6. Työterveyshuollossa toimivien lääkäreiden pätevyitysmiskoulutus tuottajaryhmittäin lokakuussa 2015

	terveyskeskus			kunnallinen tth liikelaitos/ oy			työnantajan oma työter- veysyksikkö			työnantajien yhteinen työ- terveysyksik- kö			lääkärikeskus			yhteensä		
	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm
päätoimiset lääkärit, joista	70			240			144			83			529			1066		
erikoislääkäreitä		39	27		37	88		58	83		55	46		48	252		47	496
erikoistumassa olevia		29	20		29	69		19	27		11	9		17	91		20	216
pätevöittävän kurssin suorittaneita		20	14		24	57		13	19		23	19		20	108		20	217
osa-aikaiset lääkärit, joista	61			39			21			14			146			281		
erikoislääkäreitä		7	4		8	3		48	10		71	10		39	57		30	84
erikoistumassa olevia		10	6		13	5		10	2		0	0		6	9		8	22
pitkän kurssin suorit- taneita		25	15		18	7		19	4		7	1		20	29		20	56
ammatinharjoittajat ja ostopalvelulääkä- rit, joista	31			77			77			39			1261			1485		
erikoislääkäreitä		42	13		16	12		42	32		33	13		22	278		23	348
erikoistumassa olevia		7	2		16	12		13	10		10	4		12	149		12	177
pitkän kurssin suorit- taneita		23	7		29	22		12	9		21	8		23	288		23	334

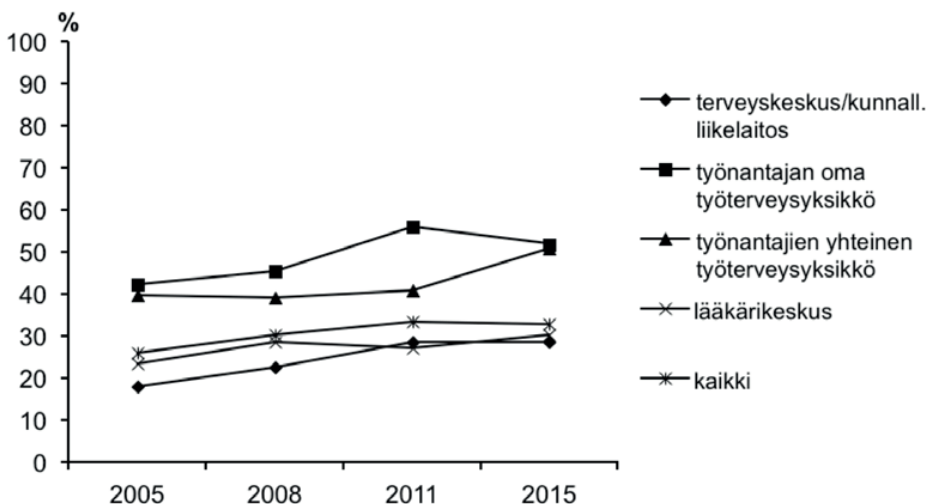


Terveyskeskuksissa työterveyshuollon lääkäriresurssit vähenivät

Lokakuussa 2015 työterveyshuollossa toimivien lääkäreiden yhteenlaskettu työpanos oli 1804 henkilötyövuotta (HTV, Taulukko 7). Terveyskeskuksissa lääkäreiden työpanos väheni 28 HTV:lla (-23 %) ja lisääntyi kunnallisissa liikelaitoksissa (+55 HTV, +23 %) ja työnantajien järjestämissä yksiköissä (+47 HTV, +22 %) vuoteen 2011 verrattuna. Osa tästä lisääntymisestä selittyy ammatinharjoittajien työpanoksen lisääntymisellä ja osa kunnallisten liikelaitosten lukumäärän lisääntymisellä. Lääkärikeskuksissa lääkäreiden yhteenlaskettu työpanos oli 1157 HTV. Ammatinharjoittajien osuus lääkärikeskusten lääkäreiden työpanoksesta oli 57 %. Lääkärikeskusten lääkäreiden työpanosta 2015 ei voi verrata vuoden 2010 työpanokseen, sillä isojen lääkäriketjujen osalta tietoja ei ole käytettävissä vuodelta 2011.

Taulukko 7 Työterveyshuollossa toimivien lääkäreiden lukumäärä (lkm) lokakuussa 2015 ja viikkotyöajan perusteella lasketut henkilötyövuodet (HTV)

	terveys- keskus		kunnallinen tth liikelaitos/ oy		työnanta- jan oma työterveys- yksikkö		työnantaji- en yhteinen työterveys- yksikkö		lääkäri- keskus		yhteensä	
	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV
virka- tai työsuhteiset	131	78	279	236	165	142	97	78	675	497	1347	1030
ammatin- harjoittajat	31	14	77	54	77	30	39	15	1261	661	1485	774
yhteensä	162	92	356	290	242	172	136	92	1936	1157	2832	1804
työterveys- yksiköt, n	58		32		69		23		197		379	



Kuva 9. Erikoislääkäreiden osuus työterveyslääkäreistä 2005–2015. Suurimpien lääkäriasemaketjujen lääkärit eivät ole luvussa mukana v. 2010.

Lääkärihenkilötyöpanoksesta yhä suurempi osuus on suurissa yksiköissä ja Etelä-Suomessa: 48 % lääkäreiden henkilötyövuosista oli yli 10 000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköissä, kun kolme vuotta aikaisemmin vastaava luku oli 40 %. Vain 4 % lääkäreiden henkilötyövuosista oli alle 1000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköissä (7 % v. 2010), 18 % 1000–3999 (25 % v. 2010) ja 78 % vähintään 4000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköissä (68 % v. 2010).

Alueittain tarkasteltuna lääkärihenkilötyövuodet jakautuivat seuraavasti: 45 % Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueelle (34 % v. 2010), 15 % Lounais-Suomen AVI/Ahvenanmaan valtionvirasto, 9 % Itä-Suomen AVI (12 % v. 2010), 20 % Länsi- ja Sisä-Suomen AVI (30 % v. 2010), 8 % Pohjois-Suomi (7 % v. 2010) ja 3 % Lapin AVI (3 % v. 2010).

Terveyskeskuksissa ja kunnallisissa liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä terveydenhoitajaresurssit vähenivät

Lokakuussa 2015 työterveyshuollossa oli 2501 terveyden- ja sairaanhoitajan tointa (Taulukot 5 ja 8). Hoitajien yhteenlaskettu työpanos oli 2242 HTV. Se väheni terveyskeskuksissa 117 HTV:lla (-39 %), kunnallisissa liikelaitoksissa 224 HTV:lla (-32 %) ja työnantajien järjestämissä yksiköissä 59 HTV:lla (-16 %) vuoden 2011 tilanteeseen verrattuna. Lääkärikeskuksissa terveydenhoitajien yhteenlaskettu työpanos lokakuussa 2015 oli 1204 HTV. Tätä ei voi verrata lääkärikeskusten hoitajien työpanokseen vuonna 2011, sillä isojen lääkäriketjujen osalta tietoja ei ole käytettävissä vuodelta 2011.



Käytännössä kaikki terveydenhoitajat toimivat työ- tai virkasuhteessa vuonna 2015 (Taulukko 9). Ostopalveluhoitajia toimi 15:ssä yksikössä, mikä on vain viides osa siitä, mitä se oli vuonna 2011. Suurin osa ostopalvelu-hoitajista työskenteli lääkärikeskuk-sissa. Työ- ja virkasuhteisten terveydenhoitajien pätevyityneisyys (99 %) on nyt sel-keästi korkeampi kuin päätoimisten (92 %) tai osa-aikaisten (89 %) pätevyityneisyys vuonna 2011 (Taulukko 9, Kuva 9). Lukuja vertailtaessa on huomattava, että suurista lääkäriasemaketjuista ei saatu pätevyystietoja vuonna 2011.

Tulevaisuuden rekrytointitarpeeksi työterveyshuollot ilmoittivat 84 terveydenhoita-jaa. Suurin tarve on lääkärikeskuksissa (47 hoitajaa). Terveyskeskusten työterveys-huoltojen rekrytointitarve on 9 hoitajaa, liikelaitosten 12 hoitajaa ja työntajien jär-jestämien työterveyshuoltojen 16 hoitajaa.

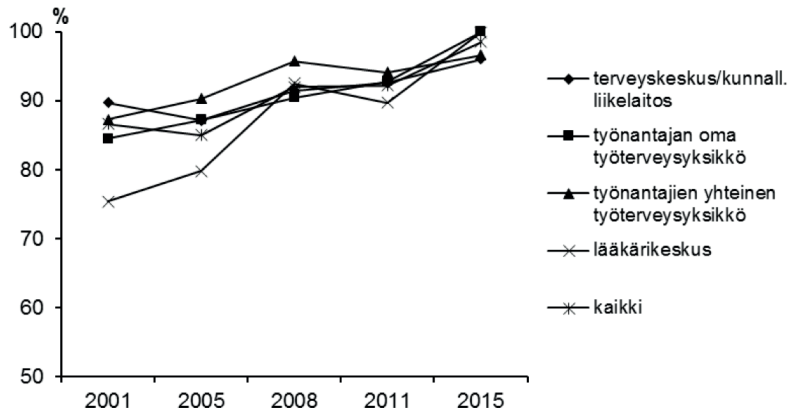
Taulukko 8. Työterveyshuollossa toimivien terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien lukumäärät (toimet) lokakuussa 2015 ja viikkotyöajan perusteella lasketut henkilötyövuodet (HTV)

	terveys- keskus		kunnallinen tth liikelaitos/ oy		työnanta- jan oma työterveys- yksikkö		työnantaji- en yhteinen työterveys- yksikkö		lääkäri- keskus		yhteensä	
	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV
terveyden- hoitajat ja sairaanhoi- tajat yht.	216	185	501	478	282	249	132	126	1370	1204	2501	2242
terveyden- hoitajat	213	182	486	464	241	212	117	111	1153	1019	2210	1987
työterveys- yksiköt, n	58		32		69		23		197		379	



Taulukko 9. Työterveyshuollossa toimivien terveydenhoitajien pätevöitymiskoulutus tuottajaryhmittäin lokakuussa 2015.

	terveys- keskus			kunnallinen tth liikelaitos/ oy			työnantajan oma työter- veysyksikkö			työnantaji- en yhteinen työterveys- yksikkö			lääkäri- keskus			yhteensä		
	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm
työ tai vir- kasuhteiset terveyden- hoitajat	212	98	208	485	95	462	238	100	238	115	97	111	1147	100	1149	2197	99	2168
osto- palvelu- hoitajat	1	100	1	1	0	0	3	100	3	3	67	2	7	43	3	15	60	9



Kuva 10. Pätevien hoitajien (toimet) osuudet tuottajaryhmittäin vuosina 2001–2015 %.

Noin puolet (45 %) hoitajatyövuosista oli yli 10 000 henkilöasiakkaan yksiköissä, kolmannes 4000–9999 henkilöasiakkaan yksiköissä, viidennes 1000–3999 henkilöasiakkaan yksiköissä ja vain 5 % pienissä, alle 1000 henkilöasiakkaan yksiköissä.

Alueittain hoitajatyövuodet jakautuivat seuraavasti: Etelä-Suomen AVI 49 % (29 % v. 2011), Lounais-Suomen AVI/ Ahvenanmaan valtionvirasto 13 % (14 % v. 2011), Itä-Suomen AVI 10 % (9 % v. 2011), Länsi ja Sisä-Suomen AVI 21 % (39 % v. 2011), Pohjois-Suomen AVI 7 % (6 % v. 2011) ja Lapin AVI 3 % (3 % v. 2011).

Fysioterapeuttiresurssit vähenivät terveyskeskuksissa

Lokakuussa 2015 työterveyshuollossa oli 923 fysioterapeutin tointa (Taulukko 5). Fysioterapeuttien yhteenlaskettu työpanos oli 653 HTV (Taulukko 10). Fysioterapeuttien työpanos väheni terveyskeskuksissa 16 HTV:lla (-26 %) ja lisääntyi kunnallisissa



liikelaitoksissa 34 HTV:lla (+41 %) ja työnantajien järjestämissä yksiköissä 18 HTV:lla (+ 20 %). Lääkärikeskuksissa fysioterapeuttien yhteenlaskettu työpanos oli 382 HTV. Tätä ei voi verrata lääkärikeskusten hoitajien työpanokseen vuonna 2010, sillä isojen lääkäriketjujen osalta tietoja ei ole käytettävissä vuodelta 2011.

Yli puolet (56 %) työterveyshuollon fysioterapeuteista toimi työ tai virkasuhteessa ja suurin osa (89 %) heistä on ollut pätevöittävässä täydennyskoulutuksessa. Suurin osa ostopalvelufysioterapeuteista työskenteli lääkärikeskuksissa (79 %) ja 71 % heistä on suorittanut pätevöittävän koulutuksen. Pätevöittävän täydennyskoulutuksen suorittaneiden fysioterapeuttien suhteellinen osuus on ollut samalla tasolla vuodesta 2004 lähtien (Kuva 11).

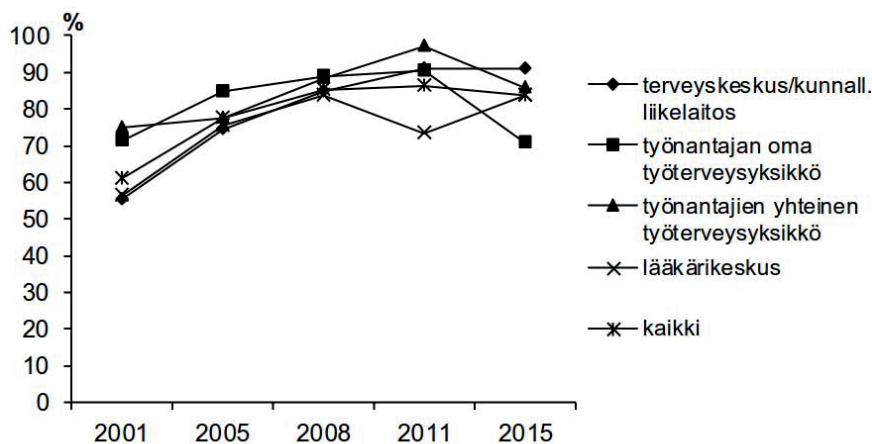
Fysioterapeuttien rekrytointitarpeeksi työterveysyksiköt ilmoittivat 47 fysioterapeuttia.

Taulukko 10a. Työterveyshuollossa toimivien fysioterapeuttien lukumäärät (toimet) lokakuussa 2015 ja viikkotyöajan perusteella lasketut henkilötyövuodet (HTV).

	terveys- keskus		kunnalli- nen tth liikelai- tos/ oy		työnanta- jan oma työter- veysyk- sikkö		työnan- tajien yh- teinen työter- veys- yksikkö		lääkäri- keskus		yhteensä	
	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV
virka- tai työsuhteiset	65	45	119	113	70	64	29	27	235	192	518	442
ammattinharjoittajat	7	2	9	3	52	11	17	6	320	190	405	211
yhteensä	72	47	128	116	122	75	46	33	555	382	923	653
työterveysyksiköt, N	58		32		69		23		197		379	

Taulukko 10b. Työterveyshuollossa toimivat fysioterapeutit, joilla on pätevöitymiskoulutus, tuottajaryhmittäin lokakuussa 2015.

	terveys- keskus			kunnallinen tth liikelaitos/ oy			työnantajan oma työter- veysyksikkö			työnantajien yhteinen työ- terveys- yksikkö			lääkäri- keskus			yhteensä		
	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm	n	%	lkm
työ tai virka- suhteiset fy- sioterapeutit	65	85	55	119	92	110	70	79	55	29	86	25	235	93	218	518	89	463
osto- palvelu- fysiotera- peutit	7	86	6	9	78	7	52	54	28	17	88	15	320	73	232	405	71	288



Kuva 11. Työterveyshuollon pätevöittävän koulutuksen suorittaneiden fysioterapeuttien osuus 2001–2015, %. Suurimpien lääkärikeskusetjujen fysioterapeutit eivät ole luvuissa mukana v. 2011, koska niiltä ei saatu ao. tietoja

Terveyskeskusten psykologiresurssit ovat vähentyneet

Syyskuussa 2015 työterveyshuollossa oli 541 psykologin tointa (Taulukko 5). Psykologien yhteenlaskettu työpanos oli 291 HTV (Taulukko 12). Psykologien työpanos väheni terveyskeskuksissa 7 HTV:lla (-39 %) ja lisääntyi kunnallisissa liikelaitoksissa 22 HTV:lla (+63 %) ja työnantajien järjestämässä yksiköissä 8 HTV:lla (+67 %). Lääkärikeskuksissa psykologien yhteenlaskettu työpanos lokakuussa 2015 oli 191 HTV. Tätä ei voi verrata lääkärikeskusten psykologien työpanokseen vuonna 2011, sillä isojen lääkäriketjujen osalta tietoja ei ole käytettävissä vuodelta 2011.

Yli puolet (57 %) työterveyshuollon psykologeista toimi työ- tai virkasuhteessa ja suuri osa (89 %) heistä on ollut pätevöittävässä täydennyskoulutuksessa. Suurin osa ostopalveluspsykologeista työskenteli lääkärikeskuksissa (72 %) ja 81 % heistä on suorittanut pätevöittävän koulutuksen. Pätevöittävän täydennyskoulutuksen suorittaneiden psykologien suhteellinen osuus on ollut samalla tasolla vuodesta 2011 lähtien (Kuva 11). Lukuja vertailtaessa on huomattava, että suurista lääkäriasemaketjuista ei saatu pätevyystietoja vuonna 2011.

Psykologien rekrytointitarpeeksi työterveyshuoltoyksiköt ilmoittivat 39 psykologia.

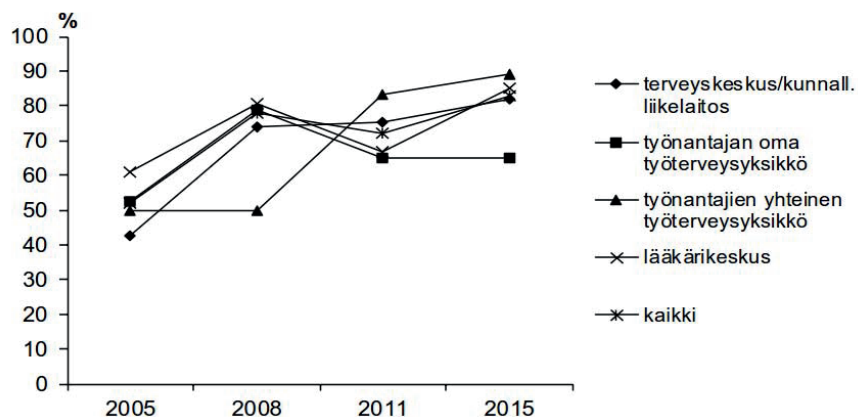


Taulukko 11. Työterveyshuollossa toimivien psykologien lukumäärä (toimet) syyskuussa 2015 ja viikko-työajan perusteella lasketut henkilötyövuodet (HTV)

	terveys- keskus		kunnallinen tth liikelaitos/ oy		työnanta- jan oma työterveys- yksikkö		työnantaji- en yhteinen työterveys- yksikkö		lääkäri- keskus		yhteensä	
	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV	lkm	HTV
virka- tai työsuhtei- set	23	11	65	57	17	16	5	4	149	112	259	199
amma- tin-harjoit- tajat	16	4	19	4	29	2	16	2	202	79	282	92
yhteensä	39	15	84	60	46	18	21	6	351	191	541	291
työterveys- yksiköt, n	58		32		69		23		197		379	

Taulukko 13. Työterveyshuollossa toimivat psykologit, joilla on pätevöitymiskoulutus tuottajaryhmittäin syyskuussa 2015.

ammatti- henkilöstö ja asiantuntijat	teveys- keskus	kunnal- linen tth liikelai- tos/oy	työnanta- jan oma työter- veys-yk- sikkö	työnan- tajien yhteinen työter- veys-yk- sikkö	lääkäri- keskus	yhteensä
terveydenhoitaja	97	100	99	96	100	99
lääkäri	66	94	90	89	79	82
terv.hoitaja ja lääkäri	66	94	90	84	79	82
edellisten lisäksi fysioterapeutti	60	94	81	73	78	80
edellisten lisäksi psykologi	41	92	63	63	73	73
henkilöasiakkaita yhteensä, n	162110	400998	171072	87175	1146674	1968029



Kuva 12. Päätoimisten työterveyshuollon pätevöittävän koulutuksen suorittaneiden psykologien osuus 2005–2015, %. Suurimpien lääkäriasema ketjujen psykologit eivät ole luvuissa mukana v. 2011, koska niiltä ei saatu ao. tietoja.

Moniammatillisuus on lisääntynyt

Lähes kaikissa työterveysyksiköissä oli pätevä työterveyshoitaja (Taulukko 14). Yli puolessa yksiköistä (57–81 %) oli myös pätevä työterveyslääkäri ja lääkäri–hoitaja–työpari. Noin puolessa yksiköistä oli tiimi, johon kuului lääkäri–hoitaja–parin lisäksi fysioterapeutti (43–81 %) ja psykologi (20–75 %). Parhaiten moniammatillisuus toteutui kunnallisissa liikelaitoksissa, joista 75 %:ssa tiimiin kuuluivat lääkärin ja hoitajan lisäksi myös fysioterapeutti ja psykologi. Vähiten päteviä lääkäreitä ja moniammatillisia tiimejä oli terveyskeskusten työterveysyksiköissä. Moniammatillisten tiimien määrä terveyskeskuksissa on kuitenkin nyt suurempi kuin vuonna 2011 niin kuin muissakin tuottajaryhmissä.

Henkilöasiakkaan näkökulmasta katsoen moniammatillisuus toteutuu paremmin kuin palveluntuottajan näkökulmasta katsoen (Taulukko 15). Kolme neljäsosaa (73 %) henkilöasiakkaista sai palveluja moniammatilliselta tiimiltä, johon kuului lääkäri–hoitaja–työparin lisäksi sekä fysioterapeutti että psykologi (41–92 %). Parhaiten moniammatillisuus toteutui tässäkin tarkastelussa kunnallisissa liikelaitoksissa ja vähiten moniammatillisen tiimin palveluja henkilöasiakkaat saivat terveyskeskusten työterveysyksiköissä. Moniammatillisen tiimin palveluita saavien henkilöasiakkaiden suhteellinen osuus on selkeästi noussut vuoden 2011 tilanteeseen verrattuna terveyskeskuksissa, kunnallisissa liikelaitoksissa ja työnantajien järjestämissä työterveys-



yksiköissä. Lääkärikeskusten osalta vertailua vuoden 2011 tilanteeseen ei voi tehdä, sillä isojen lääkärikeskusten tarvittavia tietoja ei ole käytettävissä vuodelta 2011.

Taulukko 12. Työterveyshuollon moniammatillisuuden toteutuminen tuottajaryhmittäin, pätevyys huomioitu, %

ammattihenkilöstö ja asian-tuntijat	terveys-keskus	kunnallinen tth liikelaitos/oy	työnantajan oma työterveysyksikkö	työnantajien yhteinen työterveys-yksikkö	lääkäri-keskus	yht.
terveydenhoitaja	97	100	97	96	97	97
lääkäri	57	81	62	74	67	66
terv. hoitaja ja lääkäri	57	81	62	70	65	65
edellisten lisäksi fysioterapeutti	43	81	46	52	60	56
edellisten lisäksi psykologi	26	75	20	39	51	43
työterveys-yksiköt, n	58	32	69	23	187	379

Taulukko 13. Työterveyshuollon moniammatillisuuden toteutuminen suhteessa henkilöasiakkaisiin tuottajaryhmittäin, pätevyys huomioitu, %.

ammattihenkilöstö ja asian-tuntijat	terveys-keskus	kunnallinen tth liikelaitos/oy	työnantajan oma työterveysyksikkö	työnantajien yhteinen työterveys-yksikkö	lääkäri-keskus	yht.
terveydenhoitaja	97	100	99	96	100	99
lääkäri	66	94	90	89	79	82
terv. hoitaja ja lääkäri	66	94	90	84	79	82
edellisten lisäksi fysioterapeutti	60	94	81	73	78	80
edellisten lisäksi psykologi	41	92	63	63	73	73
henkilöasiakkaat, n	162110	400998	171072	87175	1146674	1968029

Lääkäreiden ja terveydenhoitajien pätevyys ja moniammatillisuuden toteutuminen ovat suorassa suhteessa työterveysyksikön kokoon (Taulukko 16). Vähiten päteviä lääkäreitä (45 %) ja lääkäri–hoitaja–työpareja (41 %) oli pienissä, alle 1000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköissä. Suurista, yli 10 000 henkilöasiakkaan yksiköistä 90 %:ssa oli pätevä lääkäri ja lääkäri–hoitaja–työpari. Myös moniammatillisia tiimejä oli vähiten (10–24 %) pienissä yksiköissä ja eniten suurissa (86–90 %) yksiköissä.

Pätevien lääkäreiden ja hoitajien sekä moniammatillisten tiimien suhteellinen osuus on lisääntynyt selkeästi kaikenkokoisissa työterveysyksiköissä. Suhteellisesti eniten lisäystä on tapahtunut alle 10 000 henkilöasiakkaan yksiköissä. Parhaiten resursoituja ovat suuret, yli 10 000 henkilöasiakkaan yksiköt niin kuin vuonna 2011.

Taulukko 14. Työterveyshuollon moniammatillisuuden toteutuminen työterveysyksikön koon mukaan, pätevyys huomioitu, %.

ammattihenkilöstö ja asiantuntijat	henkilöasiakkaiden määrä				yht.
	1–999	1000–3999	4000–9999	10000–	
terveydenhoitaja	93	97	100	100	97
lääkäri	45	61	80	90	66
terv. hoitaja ja lääkäri	41	60	80	90	65
edellisten lisäksi fysioterapeutti	24	48	79	90	56
edellisten lisäksi psykologi	10	26	73	86	43
työterveysyksiköt, n	87	144	97	51	379

Alueittain tarkasteltuna parhaiten resursoituja ovat Pohjois-Suomen AVI alueen työterveysyksiköt (Taulukko 17). Vähiten päteviä lääkäreitä on Lounais-Suomen/Ahvenanmaan valtionviraston (56 %) ja Lapin (57 %) AVI alueilla. Erityisen vähän Lapin AVI alueella oli moniammatillisia tiimejä (9 %) ja määrä oli vähentynyt puoleen vuoden 2011 (18 %) verrattuna. Muilla AVI alueilla noin kaksi kolmasosaa lääkäreistä on päteviä ja tilanne on selkeästi parantunut vuoden 2011 tilanteeseen verrattuna. Moniammatillisten tiimien suhteellinen osuus (42–58 %) on myös lisääntynyt huomattavasti vuoden 2011 tilanteeseen verrattuna (13–30 %) kaikilla muilla paitsi Lapin AVI alueella.



Noin kolmasosa Etelä-Suomen AVI alueella toimivista työterveysyksiköistä (49 yksikköä) ilmoitti, että heillä on tarve rekrytoida uusia lääkäreitä (104 lääkäriä) seuraavan vuoden aikana. Toiseksi suurin rekrytointitarve on Länsi- ja Sisä-Suomen AVI alueen yksiköillä (24 yksikköä) rekrytoida uusia lääkäreitä (58 lääkäriä). Muilla AVI alueilla lääkäreirekrytointin tarve vaihtelee 30 lääkäristä (Lounais-Suomen/Ahvenanmaan valtionviraston AVI alue) 9 lääkäriin (Lapin AVI alue).

Taulukko 15. Työterveyshuollon moniammatillisuuden toteutuminen aluehallintovirastopiireittäin, pätevyys huomioitu, %.

ammattihenkilöstö ja asiantuntijat	AVI						yht.
	Etelä-Suomi	Lounais-Suomi/ Ahvenanmaan valtionvirasto	Länsi- ja Sisä-Suomi	Itä-Suomi	Pohjois-Suomi	Lappi	
terveydenhoitaja	96	98	98	99	100	96	98
lääkäri	70	56	60	68	81	57	65
terv. hoitaja ja lääkäri	68	56	60	66	81	52	64
edellisten lisäksi fysioterapeutti	57	51	48	63	69	43	55
edellisten lisäksi psykologi	44	42	43	46	58	9	35
työterveysyksiköt, n	165	55	42	68	26	23	379

Henkilötyöpanokset työterveyspalvelujen tuottajaryhmissä

Riitta Sauni

- Lääkäreiden resursointi on parantunut, mutta eri palvelutuottajien kesken vaihtelu on edelleen suurta.
- Terveystenhoitajaresursointi on parantunut työterveyshuollon kunnallisissa liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä, mutta muilla palvelutuottajilla lievästi heikentynyt.
- Fysioterapeuttien resursointi on parantunut, mutta vaihtelu on suurta varsinkin terveyskeskusten ja yritysten yhteisissä työterveyshuoltoyksiköissä.
- Psykologien resursointi on parantunut, etenkin maaseutumaisissa kunnissa.

Työterveysyksiköiden henkilöstöresurssit kuvataan henkilöasiakkaiden ja työterveyshenkilöstön suhdelukuna. Työterveysasemien henkilöasiakkaiden määrä esitetään kokopäiväiseksi laskettua ammattihenkilön tai asiantuntijan työpanosta (37 tuntia/vk) kohti (kuvat 12–19). Kuvisa esitetään suhdeluvun vaihtelu siten, että vaihtelua kuvaavan viivan korkein kohta on 90 %:n persenttiili, eli tuottajaryhmän yksiköistä vain 10 %:lla on tätä enemmän henkilöasiakkaita kokopäiväiseksi laskettua ammattihenkilöä tai asiantuntijaa kohden. Viivan alin kohta vastaavasti kuvaa 10 %:n persenttiiliä. Tätä vähemmän henkilöstöasiakkaita kokopäiväiseksi laskettua ammattihenkilöä tai asiantuntijaa kohti on vain 10 %:ssa työterveysyksiköitä. Kuvaan on merkitty myös mediaani eli keskiluku.

Oheisen esimerkin mukaisesti kukin työterveysyksikkö voi verrata omaa henkilöstöresurssiaan muihin työterveysyksiköihin Suomessa.

Esimerkki

Työnantajan omassa työterveysyksikössä toimii neljä työterveyshoitajaa. Heidän yhteinen viikkotyöaikansa on 160 tuntia. Palvelujen piiriin kuuluu 2 370 työntekijää.

Henkilöasiakkaita on kokopäiväiseksi laskettua hoitajaa kohti siten:

$\text{kokopäiväiset hoitajat} = 160 : 37 = 4,32$

$2\,370 : 4,32 = 549$ henkilöä.

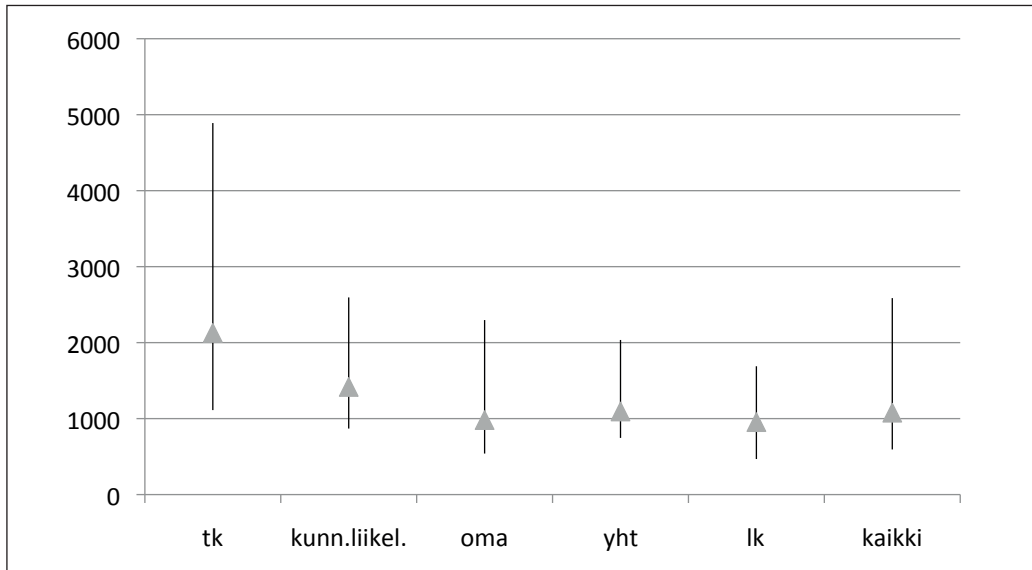
Esimerkin työterveysyksikössä on käytössä terveydenhoitajatyövoimaa palvelujen piiriin kuuluviin työntekijöihin suhteutettuna vähemmän kuin työnantajien omissa työterveysyksiköissä keskimäärin (mediaani = 452). Puolella työnantajien omista työterveysyksiköistä on mediaania enemmän ja puolella vastaavasti mediaania vähemmän terveydenhoitajan työpanosta käytössä (kuva 14, liitetaulukko 18).

Suhdelukujen laskennassa on käytetty henkilöasiakkaiden määrää ja palveluja tuottavan henkilöstön työaika viikolta 36 (31.8.–4.9.2015). Kuvissa on otettu huomioon vain ne työterveysyksiköt, joille kyseinen tunnusluku oli laskettavissa. Tarkat luvut henkilöstöresursseista 2000–2015 on kuvattu liitetaulukoissa 16,17,18,20 ja 22.

Lääkäriresurssit

Lääkäreiden resursseissa oli suurta vaihtelua eri tuottajaryhmien välillä. Terveyskeskuksissa henkilöasiakkaiden mediaani oli 2128, kun se muissa palvelujen tuottajaryhmissä vaihteli 954 (lääkärikeskukset) - 1417 (kunnalliset työterveyshuollon liikelaitokset ja osakeyhtiöt) (kuva 12). Yhteenlaskettu henkilöasiakkaiden määrän mediaani (1078) on pienentynyt vuodesta 2010 (1381) eli lääkäri työpanoksen resursointi on parantunut keskimäärin 22 % (liitetaulukko 16). Resursoinnin paranemista on tapahtunut kaikissa tuottajaryhmissä melko tasaisesti.

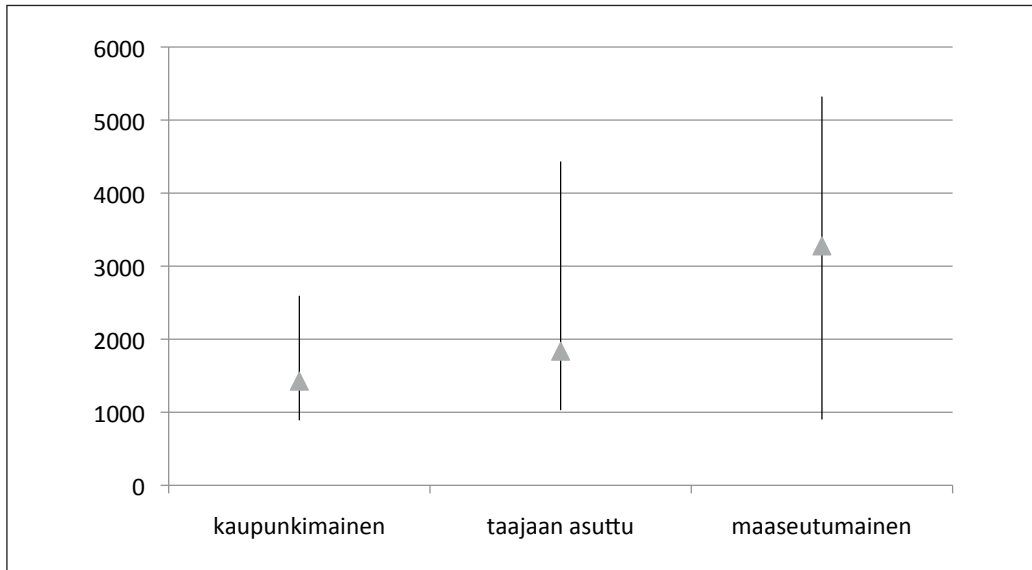
Pienten (alle 1000 henkilöasiakasta) työterveysyksiköiden lääkäriresurssit olivat parhaat (henkilöasiakkaiden määrän mediaani 826), suurempien yksiköiden lääkäri työpanoksen resurssit olivat hyvin saman tasoisia (mediaani 1136–1166). AVI-alueittain lääkäri työpanoksen resursointi oli suhteellisen tasaista: pienin henkilöasiakasmäärä lääkäriä kohti oli Pohjois-Suomessa (969) ja suurin Lapissa (1348). Sairaanhoidopiireistä parhaiten lääkäriresursseja oli Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiirissä (henkilöasiakkaiden määrän mediaani 867) ja vähiten Pohjois-Karjalassa (henkilöasiakkaiden määrän mediaani 2023).



Kuva 13. Työterveyshuollon henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi (37 h/vk) laskettua lääkäriä kohti tuottajaryhmittäin* vuonna 2015, mediaani, 10 %- ja 90 %-persentiili.

*) tk = terveyskeskus, kunn.liikel. = kunnallinen työterveyshuollon liikelaitos tai osakeyhtiö, jossa kunta mukana, oma = työnantajan oma työterveysyksikkö, yht. = työnantajien yhteinen työterveysyksikkö, lk = lääkärikeskus

Terveyskeskusten työterveysyksiköissä, työterveyshuollon kunnallisissa liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä lääkäriresursointi oli parantunut huomattavasti taajaan asutuissa kunnissa ja maaseutumaaisissa kunnissa. Kaupunkimaisissa kunnissa paraneminen oli huomattavasti vähäisempää, mutta niillä on edelleen parhaat lääkäriresurssit arvioituna henkilöasiakkaiden määrinä kokopäiväiseksi laskettua lääkäriä kohti. Maaseutumaaisilla alueilla resursointi on heikointa ja vaihtelu suurinta (kuva 14, liitetaulukko 17).

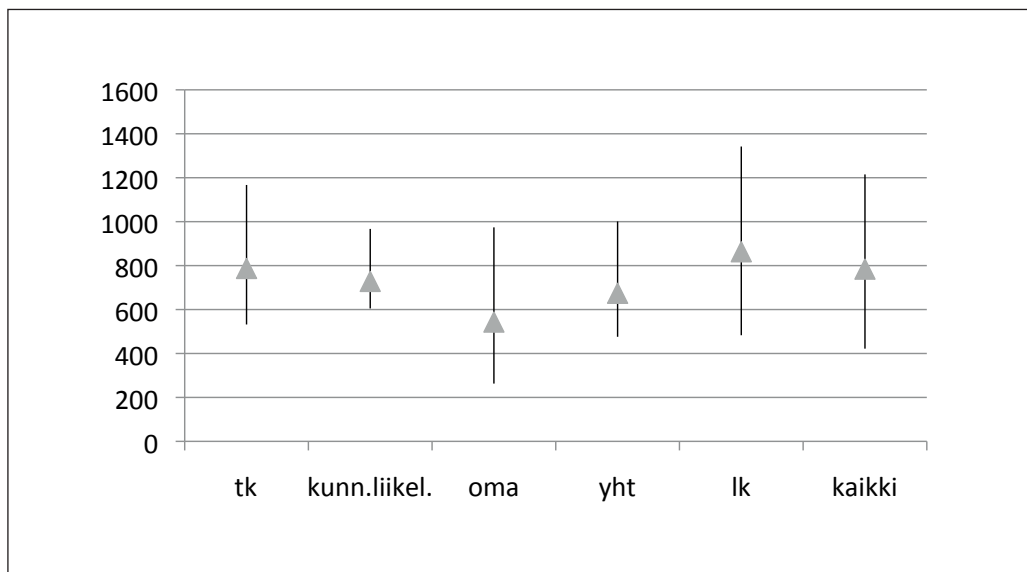


Kuva 14. Työterveyshuollon henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi (37 h/vk) laskettua lääkäriä kohti kaupunkimaisten, taajaan asuttujen ja maaseutumaisien kuntien terveyskeskuksissa/kunnallisissa työterveyshuollon liikelaitoksissa vuonna 2015, mediaani, 10 %- ja 90 %-persentiili.

Terveystenhoitajan resurssit

Terveystenhoitajien resursoinnin suhteen työnantajien omat (mediaani 543 henkilöasiakasta terveystenhoitajaa kohti) ja yhteiset työterveysyksiköt (mediaani 674 henkilöasiakasta terveystenhoitajaa kohti) ovat parhaiten resursoituja. Terveystenkeskusten, kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten ja osakeyhtiöiden, joissa kunta on osakaana sekä lääkärikeskusten suhteen ei ollut suuria eroja (mediaani 728–863). Vaihdelu oli suurta kaiken tyyppisillä palvelutuottajilla (kuva14). Kunnallisten liikelaitosten ja osakeyhtiöiden työterveyshoitajaresursointi oli parantunut (5 %) vuoteen 2010 verrattuna, muun tyyppisissä yksiköissä resursointi oli lievästi heikentynyt (liitetäulukko 19).

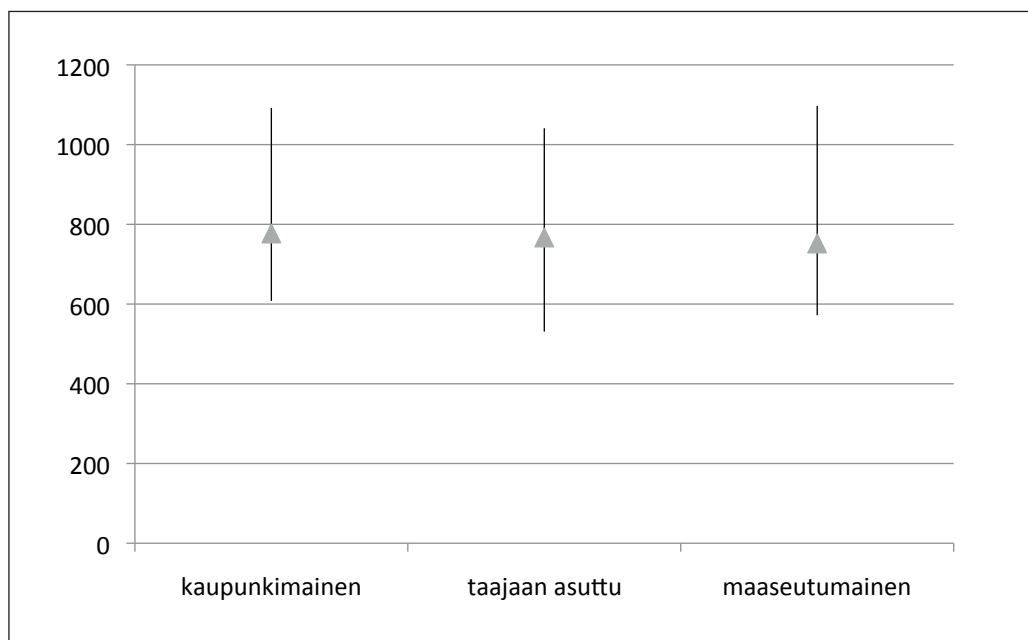
Terveystenhoitajaresurssit ovat parhaat alle 1 000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköissä, jotka ovat pääasiassa työnantajien omia yksiköitä. Suurissa, vähintään 10 000 asiakkaan yksiköissä kokopäivätoimisella terveystenhoitajalla on kaksinkertainen määrä henkilöasiakkaita pienimpiin yksiköihin verrattuna. AVI-alueittain hoitajaresurssit ovat melko samankaltaiset. Parhaiten resursseja on Lapin AVI:ssa (mediaani 689) ja vähiten Itä-Suomen AVI:ssa (mediaani 822) ja Pohjois-Suomen AVI:ssa (mediaani 827), muilla AVI-alueilla vaihtelu oli 712–812. Sairaanhoidopiireistä tilanne oli paras Kymenlaaksossa (mediaani 584) ja Päijät-Hämeessä (mediaani 594), huonoin HUS-piirissä (mediaani 885) ja Pohjois-Savossa (mediaani 912).



Kuva 15. Työterveysyksikön henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi (37 h/vk) laskettua terveydenhoitajaa kohti vuonna 2010 tuottajaryhmittäin*, mediaani, 10 %- ja 90 %-persentiili.

*) tk = terveyskeskus, kunn.liikel. = kunnallinen työterveyshuollon liikelaitos tai osakeyhtiö, jossa kunta mukana, oma = työnantajan oma työterveysyksikkö, yht. = työnantajien yhteinen työterveysyksikkö, lk = lääkärikeskus

Erityyppisten kuntien terveyskeskuksissa, kunnallisissa työterveyshuollon liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä henkilöasiakkaiden lukumäärän mediaanit eivät suuresti eronneet toisistaan (vaihtelu 752–777) (kuva 15, liitetaulukko 19). Maaseutumaisissa ja taajaan asutuissa kunnissa resursointi oli hiukan heikentynyt vuodesta 2010 (mediaanin muutos 728–752 ja 715–767). Kaupunkimaisissa kunnissa terveydenhoitajien resurssitilanne oli hieman parantunut vuodesta 2010 vuoteen 2015 henkilöasiakasmäärien perusteella arvioituna.

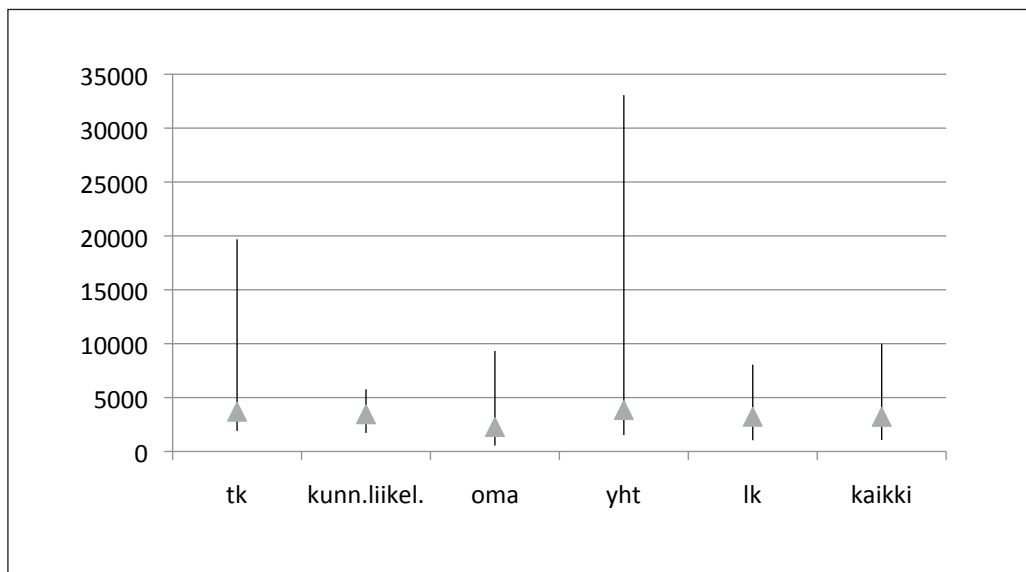


Kuva 16. Työterveyshuollon henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi (37 h/vk) laskettua terveydenhoitajaa kohti kaupunkimaisten, taajaan asuttujen ja maaseutumaisten kuntien terveyskeskuksissa/kunnallisissa työterveyshuollon liikelaitoksissa vuonna 2015, mediaani, 10 %- ja 90 %-persentiili.

Fysioterapeuttien resurssit

Työnantajien omilla työterveysyksiköillä oli edelleen parhaat fysioterapeuttiresurssit (mediaani 2281 henkilöasiakasta), kuten vuonna 2007 ja 2010 (kuva 16, liitetaulukko 20), vaikka henkilöasiakasmäärä olikin lievästi suurentunut vuodesta 2010. Kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten fysioterapeuttiresurssi oli parantunut 20 %, mutta työnantajien yhteisten työterveysyksiköiden heikentynyt kolmasosalla. Työnantajien yhteisissä työterveysyksiköissä oli suurin henkilöasiakasmäärä fysioterapeuttia kohti (mediaani 3841).

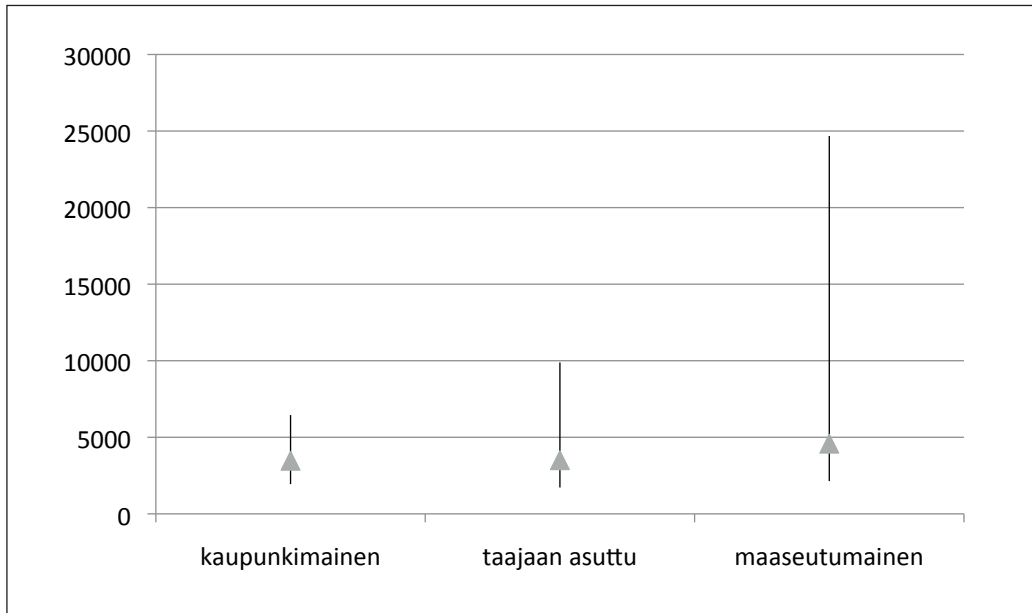
Fysioterapeuttiresurssit ovat parhaat alle 1 000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköissä, jotka ovat pääasiassa työnantajien omia yksiköitä. Suurissa, vähintään 4000 asiakkaan yksiköissä kokopäivätoimisella fysioterapeutilla on lähes kaksinkertainen määrä henkilöasiakkaita. AVI-alueittain parhaiten fysioterapeuttiresursseja on Länsi- ja Sisä-Suomen AVI:ssa (henkilöasiakkaiden mediaani 2578) ja vähiten Etelä-Suomen AVI:ssa (mediaani 3509), muilla AVI-alueilla vaihtelu oli 2952–3220. Paras fysioterapeuttiresurssitilanne oli Kainuun sairaanhoitopiirissä (mediaani 1153) ja heikoin Kanta-Hämeessä (mediaani 4956).



Kuva 17. Työterveyshuollon henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi (37 h/vk) laskettua fysioterapeuttia kohti vuonna 2010 tuottajaryhmittäin*, mediaani, 10 %- ja 90 %-persentiili.

*) tk = terveyskeskus, kunn.liikel. = kunnallinen työterveyshuollon liikelaitos tai osakeyhtiö, jossa kunta mukana, oma = työnantajan oma työterveysyksikkö, yht. = työnantajien yhteinen työterveysyksikkö, lk = lääkärikeskus

Edelliseen katsaukseen (v. 2010) verrattuna fysioterapeuttiresursointi on parantunut ja mediaanien erot erityyppisten kuntien välillä ovat tasoittuneet (kuva 18, liitetaulukko 21). Erityisesti maaseutumaisten kuntien resursoinnissa vaihtelu on suurta.

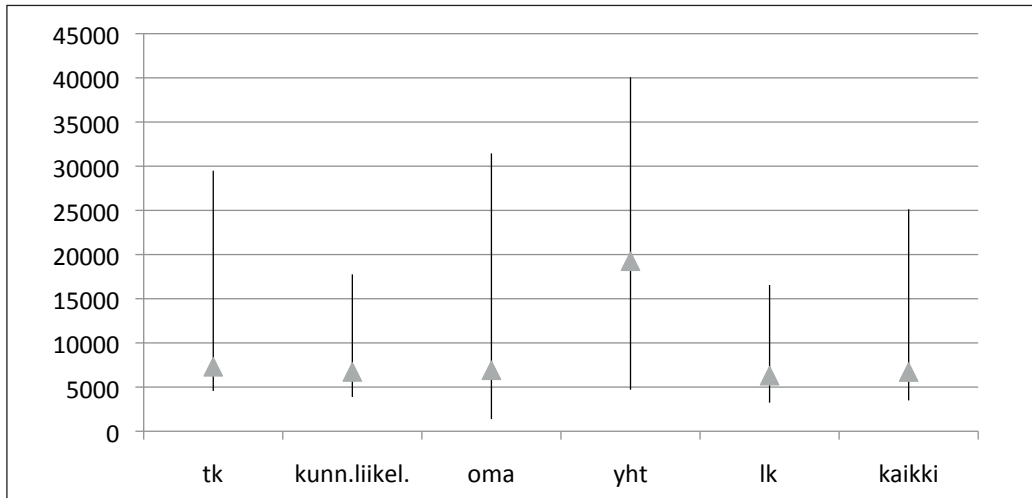


Kuva 18. Työterveyshuollon henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi (37 h/vk) laskettua fysioterapeuttia kohti kaupunkimaisten, taajaan asuttujen ja maaseutumaisten kuntien terveyskeskuksissa/kunnallisissa työterveyshuollon liikelaitoksissa vuonna 2015, mediaani, 10 %- ja 90 %-persenttiili.

Psykologiresurssit

Psykologiresurssit suhteutettuna henkilöasiakasmäärään olivat lisääntyneet kaikissa palvelutuottajatyypeissä. Henkilöasiakkaiden lukumäärän mediaani kokopäiväistä psykologia kohden oli terveyskeskusten työterveysyksiköissä 7296, kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten työterveysyksiköissä 6716, työnantajan omista työterveysyksiköissä 6905, työnantajien yhteisissä 19 247 ja lääkärikeskuksissa 6290 (kuva 18, liitetaulukko 22).

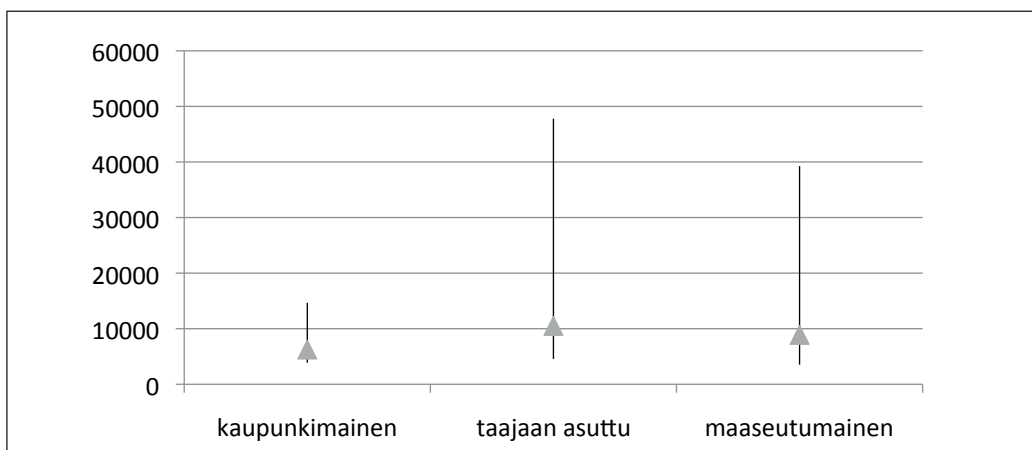
Suurten, yli 10 000 henkilöasiakkaan työterveysyksiköiden psykologiresurssit olivat parhaat (henkilöasiakkaiden mediaani 6222). Alueittain oli vaihtelua psykologiresursseissa. Parhaiten resursoituja olivat Pohjois-Suomen (mediaani 5980) AVI:n työterveyshuollot, ja huonoiten resursoituja Itä-Suomen (mediaani 10984) AVI:n työterveyshuollot. Sairaanhoidopiirien erot olivat jopa lähes kolminkertaisia. Parhaiten resursoituja olivat Pirkanmaa (5336), Keski-Suomi (5793) ja HUS (5812) ja heikoiten Päijät-Häme (mediaani 15 733).



Kuva 19. Työterveyshuollon henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi (37 h/vk) laskettua psykologia kohti vuonna 2010 tuottajaryhmittäin*, mediaani, 10 %- ja 90 %-persentiili.

*) tk = terveyskeskus, kunn.liikel. = kunnallinen liikelaitos tai osakeyhtiö, jossa kunta mukana, oma = työnantajan oma työterveysyksikkö, yht = työnantajien yhteinen työterveysyksikkö, lk = lääkärikeskus

Psykologiresurssit ovat parantuneet huomattavasti (38 %) maaseutumaissa kunnissa ja myös kaupunkimaisissa kunnissa vuoteen 2010 verrattuna, kun arvioidaan henkilöasiakkaiden määrää kokopäiväiseksi laskettua psykologia kohti. Taajaan asutuissa kunnissa työterveyshuollon psykologiresurssit ovat vastaavasti huonontuneet (22 %). Kaupunkimaiset kunnat ovat edelleen parhaiten resursoituja psykologien suhteen (henkilöasiakkaiden mediaani (6246).



Kuva 20. Työterveyshuollon henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi (37 h/vk) laskettua psykologia kohti vuonna 2015 kaupunkimaisten, taajaan asuttujen ja maaseutumaisten kuntien terveyskeskuksissa/kunnallisissa työterveyshuollon liikelaitoksissa vuonna 2015, mediaani, 10 %- ja 90 %-persentiili.

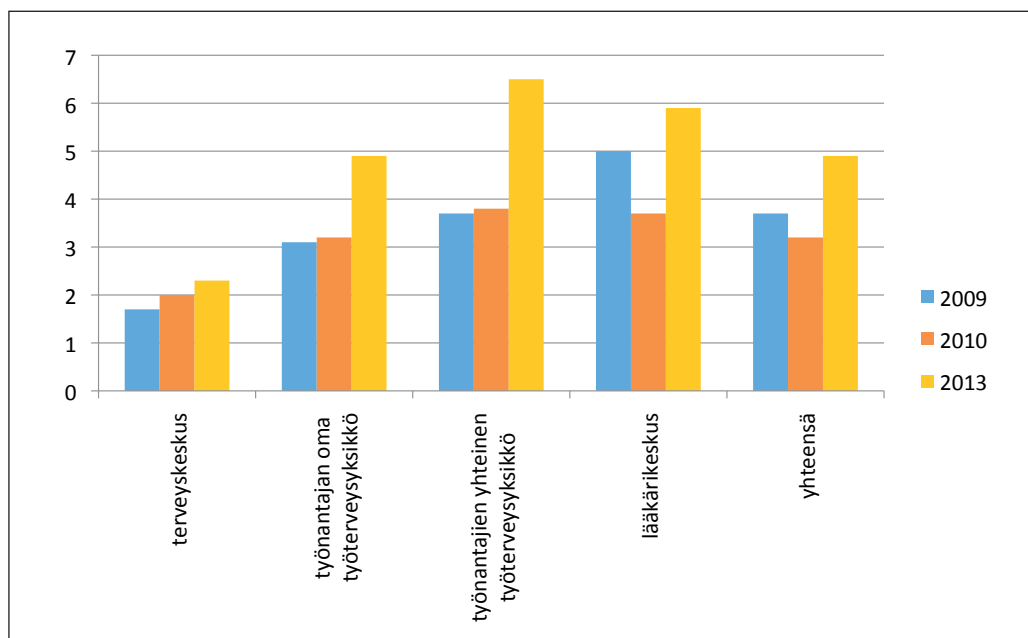
Työterveyshuollon toiminnot vuonna 2013

Riitta Sauni, Kirsi Lappalainen

- Sekä lääkäreiden että työterveyshoitajien käyttämä aika työpaikkaselvityksiin on selvästi lisääntynyt.
- Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus ovat lisääntyneet korvattavana toimintana.
- Lääkäreiden sairaanhoitokäynnit ovat pysyneet ennallaan.
- Muiden asiantuntijoiden käyttö on erittäin vähäistä.
- Eniten muina asiantuntijapalveluina työterveyshuollossa on käytetty ravitsemusalalla yksilön tietojen antamisen ja ohjauksen muodossa.

Lääkärien käyttämä aika työpaikkaselvityksiin lisääntyi 53 % vuosien 2010–2013 aikana

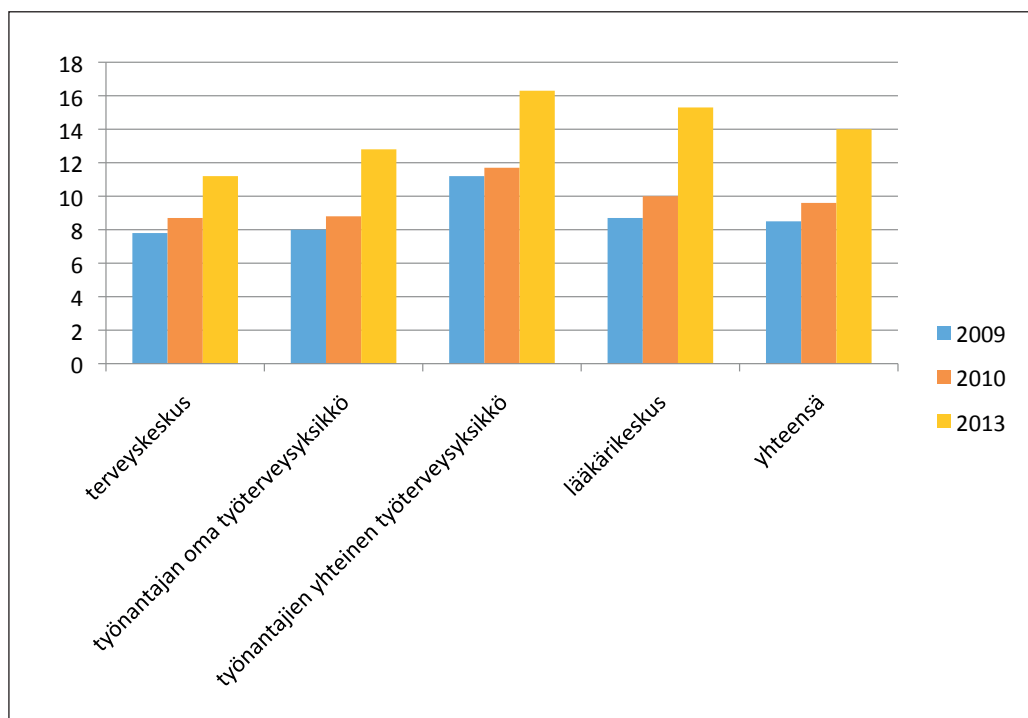
Lääkäreiden työpaikkaselvityksiin käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 terveystieteiden 2,3 tunnista lääkärikeskusten 5,9 tuntiin. Keskimäärin lääkärit käyttivät aikaa työpaikkaselvityksiin v. 2013 yhteensä 4,9 h/100 henkilöasiakasta kohti (liitetaulukko 28). Lääkäreiden työpaikkaselvityksiin keskimäärin käyttämä aika lisääntyi 53 % verrattuna vuoteen 2010.



Kuva 21. Lääkäreiden työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009, 2010 ja 2013, tuntia

Eniten aikaa lääkärit käyttivät työpaikkaselvityksiin v. 2013 Pohjois-Suomessa (6,1 h). Vähiten aikaa puolestaan käytettiin molempina vuosina Itä-Suomessa ja Lapissa (3,1 h molemmissa) (liitetaulukko 47).

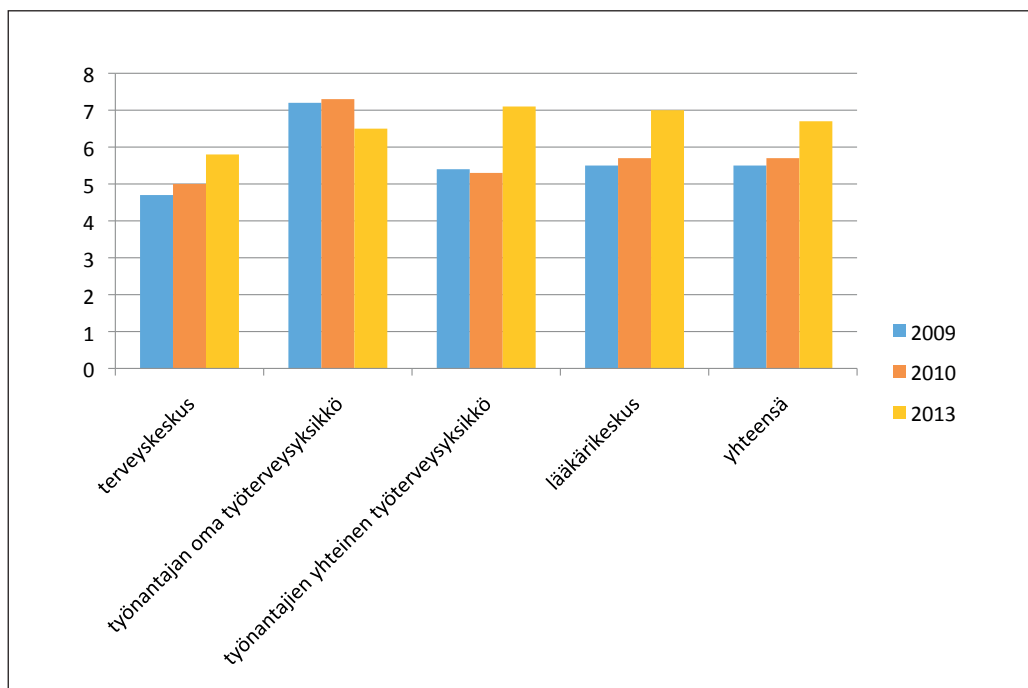
Terveystenhoitajien työpaikkaselvityksiin käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 terveysteskusten 11,2 tunnista työnantajien yhteisen työterveysyksikön 16,3 tuntiin. Keskimäärin terveystenhoitajat käyttivät aikaa työpaikkaselvityksiin v. 2013 yhteensä 14,0 h 100 henkilöasiakasta kohti (liitetaulukko 29). Tämä oli 46 % enemmän kuin vuonna 2010.



Kuva 22. Terveystenhoitajien työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009, 2010 ja 2013, tuntia

Eniten aikaa työpaikkaselvityksiin terveystenhoitajat käyttivät v. 2013 Pohjois-Suomessa (20,1 h). Vähiten aikaa puolestaan käytettiin Lounais-Suomessa ja Ahvenanmaalla (11,4 h) (liitetaulukko 47).

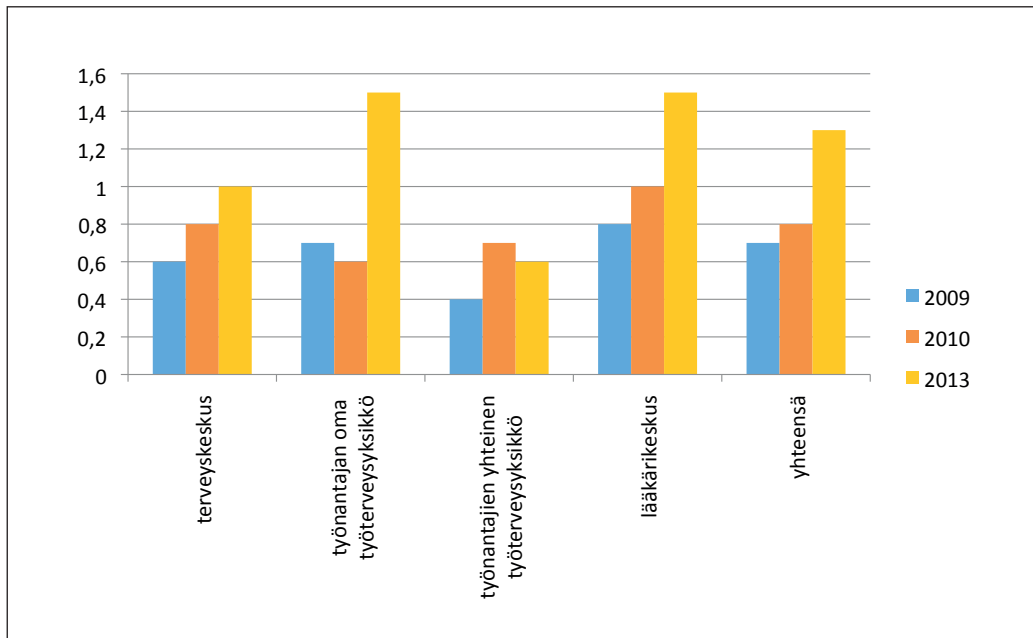
Fysioterapeuttien työpaikkaselvityksiin käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 terveysteskusten 5,8 tunnista työnantajien yhteisen työterveysyksikön 7,1 tuntiin. Keskimäärin fysioterapeutit käyttivät aikaa työpaikkaselvityksiin v. 2013 yhteensä 6,7 h 100 henkilöasiakasta kohti (liitetaulukko 30). Tämä oli 18 % enemmän kuin v. 2010.



Kuva 23. Fysioterapeuttien työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009, 2010 ja 2013, tuntia.

Eniten aikaa työpaikkaselvityksiin fysioterapeutit käyttivät v. 2013 Lapissa (7,9 h). Vähiten aikaa puolestaan käytettiin Itä-Suomessa (6,0 h) (liitetaulukko 47).

Psykologien työpaikkaselvityksiin käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 työnantajien yhteisen työterveysaseman 0,6 tunnista lääkärikeskusten ja työnantajan oman työterveysaseman 1,5 tuntiin. Keskimäärin psykologit käyttivät aikaa työpaikkaselvityksiin v. 2013 yhteensä 1,3 h (liitetaulukko 31). Tämä oli 63 % enemmän kuin vuonna 2010.



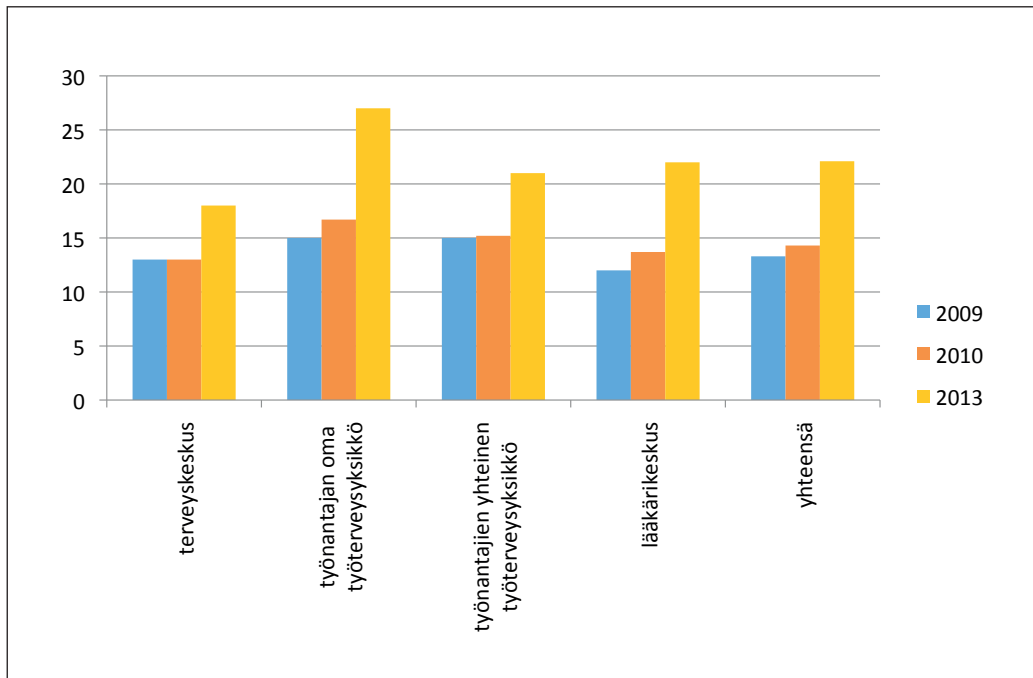
Kuva 24. Psykologien työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009, 2010 ja 2013, tuntia.

Eniten aikaa työpaikkaselvityksiin psykologit käyttivät v. 2013 Etelä-Suomessa 1,4 h. Vähiten aikaa puolestaan käytettiin v. 2013 Itä-Suomessa ja Lapissa (0,8 h) (liitetaulukko 47).

Terveystarkastuksia tehdään edelleen runsaasti

Lääkärien tekemien terveystarkastusten määrä 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 terveyskeskusten työterveysyksiköiden 18,4:stä työnantajien omien työterveysasemien 27,3:een. Keskimäärin lääkärit tekivät terveystarkastuksia 22,1 100 henkilöasiakasta kohti (liitetaulukko 24). Tämä oli 55 % enemmän kuin v. 2010. Keskimäärin 12 % lääkäreiden tekemistä terveystarkastuksista oli erityisen sairastumisen vaaran vuoksi tehtyjä tarkastuksia.

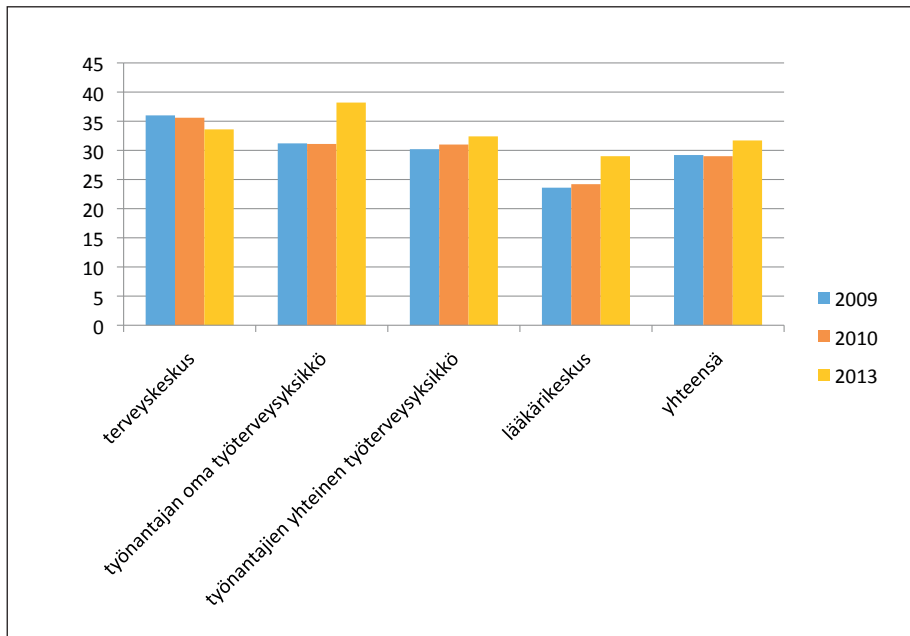
Eniten lääkärin tekemiä terveystarkastuksia oli Etelä-Suomessa (22,3) ja vähiten Lounais-Suomessa ja Ahvenanmaalla (18,8) (liitetaulukko 45).



Kuva 25. Lääkäreiden terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti 2009,2010 ja 2013.

Terveydenhoitajien tekemien terveystarkastusten määrä vaihteli lääkärikeskusten 29,0:sta työnantajan omien työterveysasemien 38,2:een 100 henkilöasiakasta kohti. Keskimäärin terveydenhoitajat tekivät terveystarkastuksia 31,7 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013 (liitetaulukko 25). Tämä oli 9 % enemmän kuin v. 2010. Keskimäärin 21 % terveydenhoitajien terveystarkastuksista oli erityisen sairastumisen vaaran vuoksi tehtyjä tarkastuksia.

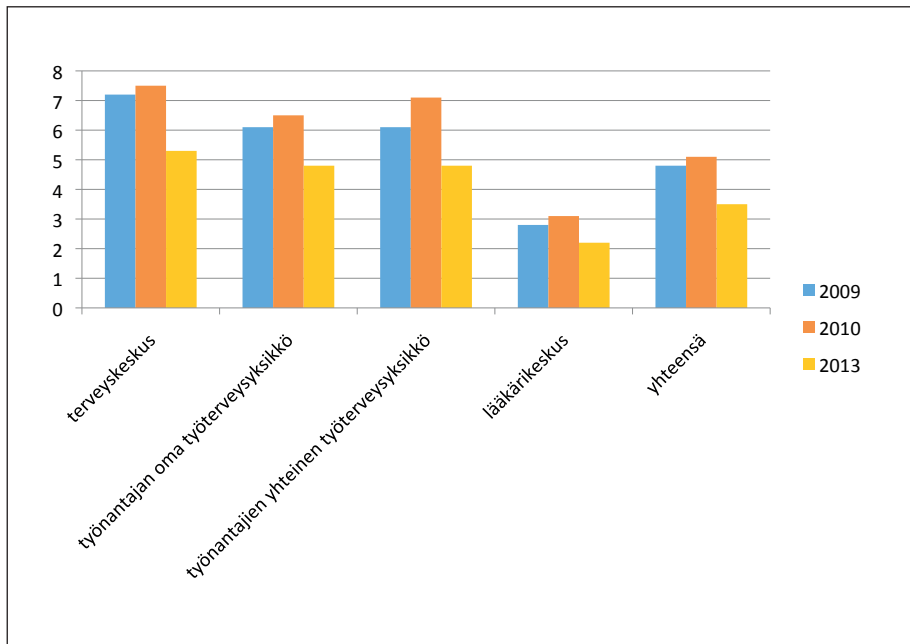
Eniten terveydenhoitajan tekemiä terveystarkastuksia oli Länsi- ja Sisä-Suomessa (35,6) ja vähiten Etelä-Suomessa (29,3) (liitetaulukko 45).



Kuva 26. Terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti 2009, 2010 ja 2013.

Fysioterapeuttien tekemien terveystarkastusten määrä vaihteli lääkärikeskusten 2,2:sta terveyskeskusten työterveyshuoltoyksiköiden 100 henkilöasiakasta kohti. Keskimäärin fysioterapeutit tekivät terveystarkastuksia 31,7 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013 (liitetaulukko 26). Tämä oli 31 % vähemmän kuin v. 2010.

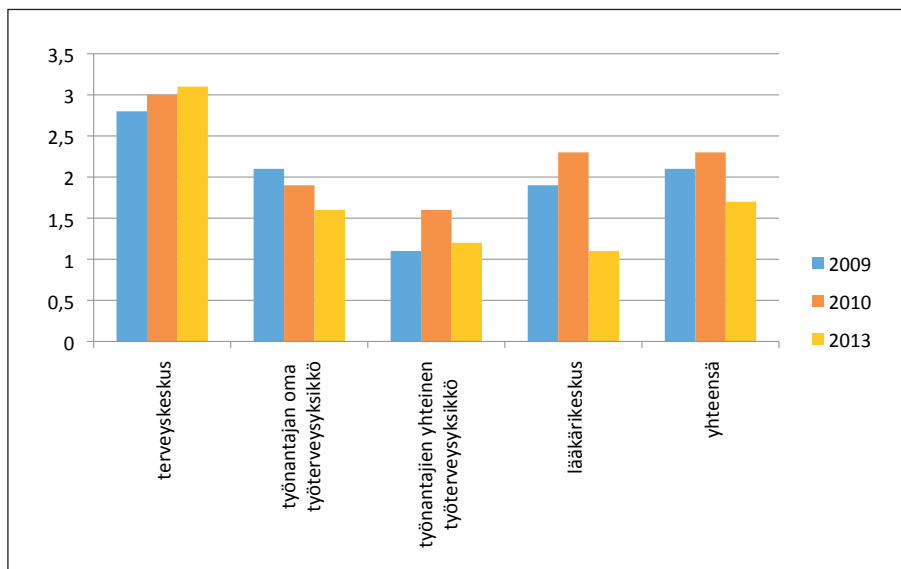
Eniten fysioterapeuttien tekemiä terveystarkastuksia oli Lapissa (7,1) ja vähiten Ete-
lä-Suomessa (2,6) (liitetaulukko 45).



Kuva 27. Fysioterapeuttien terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti 2009,2010 ja 2013.

Psykologien tekemien terveystarkastusten määrä vaihteli lääkärikeskusten 1,1:sta terveyskeskusten työterveyshuoltojen 3,1:een 100 henkilöasiakasta kohti. Keskimäärin psykologit tekivät terveystarkastuksia 1,7 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013 (liitetaulukko 27). Tämä oli 26 % vähemmän kuin v. 2010.

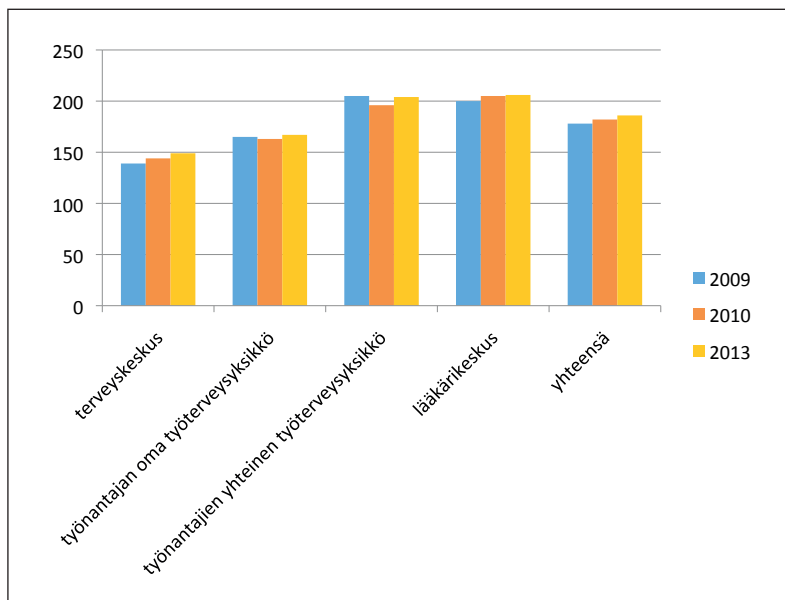
Eniten psykologien tekemiä terveystarkastuksia oli Pohjois-Suomessa (2,7) ja vähiten Etelä-Suomessa (1,1) (liitetaulukko 45).



Kuva 28. Psykologien terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti 2009, 2010 ja 2013.

Sairaanhoitokäyntejä lääkärillä ja erikoislääkärillä on eniten Etelä-Suomessa

Lääkärien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vaihtelivat v. 2013 terveyskeskuksen 149:stä lääkärikeskusten 206:een. Keskimäärin lääkäreiden sairaanhoitokäyntejä oli v. 2013 100 henkilöasiakasta kohti 186 (liitetaulukko 32). Tämä oli 2 % enemmän kuin v. 2010.



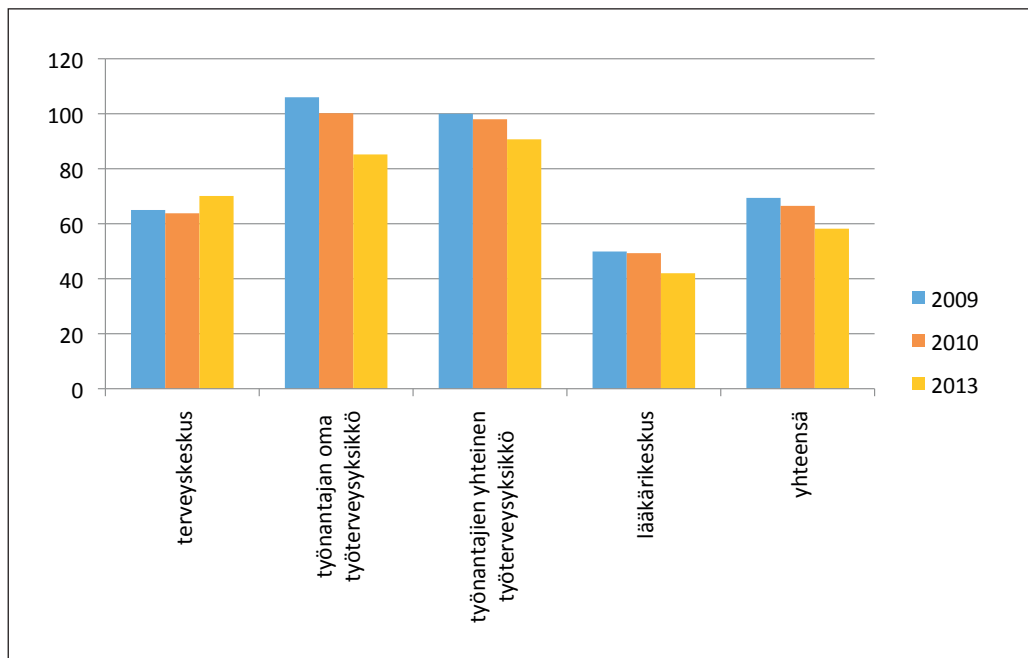
Kuva 29. Lääkäreiden sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti työterveyshuollossa v. 2009–2010.

Eniten lääkäreiden sairaanhoitokäyntejä 100 henkilöasiakasta kohti oli v. 2013 Etelä-Suomessa (196). Vähiten käyntejä oli Lapissa (141) (liitetaulukko 55).

Erikoislääkärikonsultaatiot 100 henkilöasiakasta kohti vaihtelivat v. 2013 terveyskeskusten 3,5:sta lääkärikeskusten 19,1:een. Keskimäärin erikoislääkärikonsultaatioita oli v. 2013 100 henkilöasiakasta kohti 13,0. Vuonna 2013 erikoislääkärikonsultaatioiden kokonaismäärä koostui sekä sairaanhoitoon että terveystarkastuksiin liittyvien käyntien yhteenlasketusta määrästä. Aiemmin näitä ei ollut ilmoitettu erikseen. Sairaanhoitoon liittyi keskimäärin 11,4 käyntiä erikoislääkärillä ja 1,6 käyntiä liittyi terveystarkastuksiin. (liitetaulukko 33).

Eniten erikoislääkärikonsultaatioita oli 100 henkilöasiakasta kohden Etelä-Suomessa (16,6) ja vähiten Itä-Suomessa (6,1) (liitetaulukko 46).

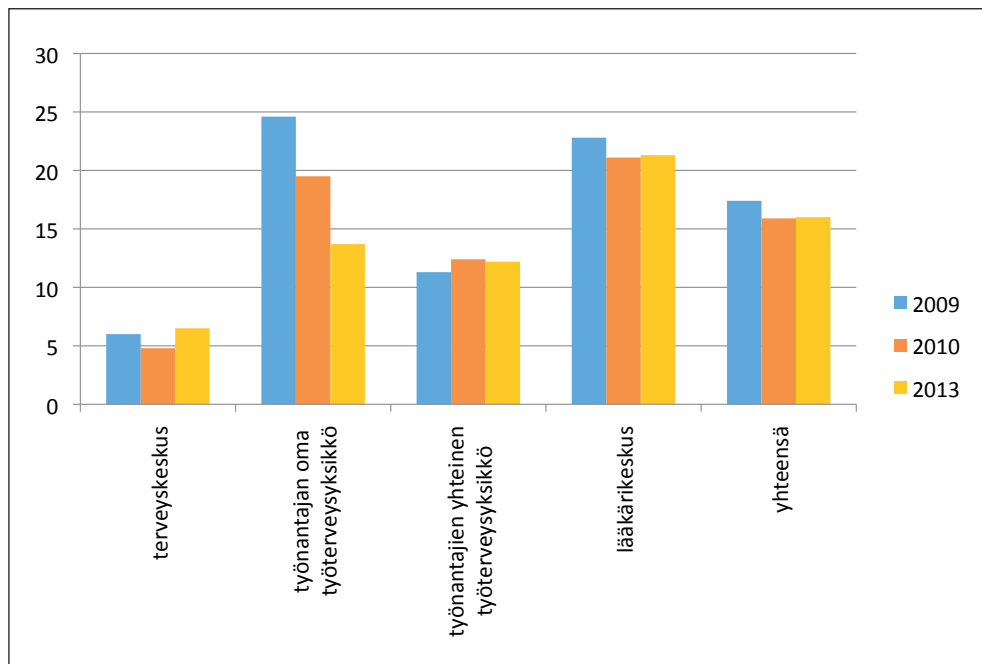
Terveystarkastajien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vaihtelivat v. 2009 lääkärikeskusten 42:stä työntekijöiden yhteisten työterveysasemien 91:een. Keskimäärin terveydenhoitajien sairaanhoitokäyntejä oli v. 2013 100 henkilöasiakasta kohti 58 (liitetaulukko 34). Tämä oli 13% vähemmän kuin v. 2010.



Kuva 30. Terveystarkastajien sairaanhoitokäynnit työterveyshuollossa 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013.

Eniten terveydenhoitajien sairaanhoitokäyntejä 100 henkilöasiakasta kohti oli v. 2013 Länsi- ja Sisä-Suomessa (85). Vähiten käyntejä oli Etelä-Suomessa (47) (liitetaulukko 46).

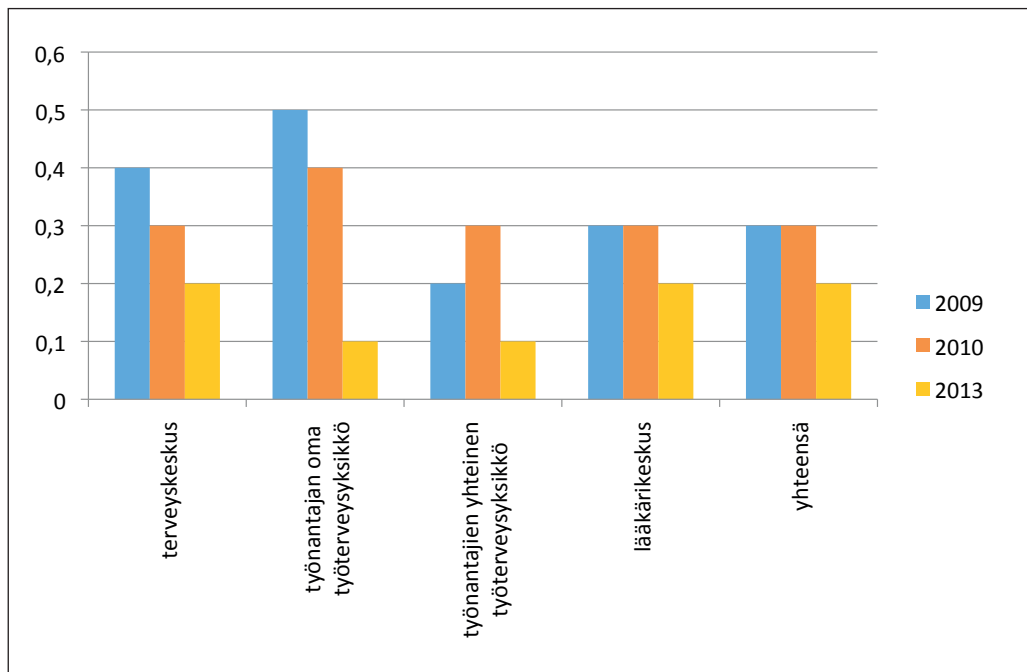
Fysioterapeuttien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vaihtelivat v. 2013 terveyskeskusten 6,5:stä lääkärikeskusten 21:een. Keskimäärin fysioterapeuttien sairaanhoitokäyntejä oli 16 (liitetaulukko 35).



Kuva 31. Fysioterapeutin sairaanhoitokäynnit työterveyshuollossa 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013.

Eniten fysioterapeuttien sairaanhoitokäyntejä 100 henkilöasiakasta kohti oli Etelä-Suomessa (20). Vähiten käyntejä oli molempina vuosina Pohjois-Suomessa (noin 7) (liitetaulukko 46).

Psykologien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vaihtelivat v. 2013 toisen työnantajan työterveysasemien 0,1:stä työnantajien omien työterveysyksiköiden 0,5:een ja vuonna 2010 toisen työnantajan työterveysasemien 0,1:stä työnantajien omien työterveysyksiköiden 0,4 käyntiin. Keskimäärin psykologien sairaanhoitokäyntejä oli sekä v. 2009 että v. 2010 100 henkilöasiakasta kohti 0,3 (liitetaulukko 36).



Kuva 32. Psykologin sairaanhoitokäynnit työterveyshuollossa 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013.

Eniten psykologien sairaanhoitokäyntejä 100 henkilöasiakasta kohti oli Länsi- ja Sisä-Suomessa ja Etelä-Suomessa (0,2 käyntiä molemmissa). Vähiten käyntejä oli molempina vuosina Lapissa sekä Lounais-Suomessa ja Ahvenanmaalla (liitetaulukko 46).

Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus ovat lisääntyneet Kelan korvattavana toimintana

Vuodesta 2011 lähtien neuvonta ja ohjaus on eritelty yksilölle ja ryhmille annettuun toimintaan. Kauteen 2010 saakka ilmoitettiin vain ryhmän neuvontaan ja ohjaukseen käytetty aika. Koska muutos on tapahtunut myös korvaushakemuslomakkeessa, se saattaa vaikuttaa toimintojen koodaukseen, jolloin vuoden 2011 jälkeisten lukujen vertailussa sitä aiempiin pitää olla varovainen.

Lääkäreiden ryhmille annettuun neuvontaan ja ohjaukseen käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli vuonna 2013 terveyskeskuksen 1,4:stä työnantajan omien yksiköiden 4,9:ään tuntiin. Keskimäärin lääkärit käyttivät aikaa ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen 100 henkilöasiakasta kohti v. 2010 3,0 h (liitetaulukko 38).

Eniten aikaa lääkärit käyttivät ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen Etelä-Suomessa (2,2 ja 2,7 h). Vähiten aikaa käytettiin Länsi- ja Sisä-Suomessa (1,0 ja 1,3 h) (liitetaulukko 48).

Terveydenhoitajien ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 terveystieteiden 5,3 tunnista työnantajan oman työterveysyksikön 10,8:een tuntiin. Keskimäärin aikaa ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen käytettiin 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013 6,5 h (liitetaulukko 40).

Eniten aikaa terveydenhoitajat käyttivät ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen v. 2013 Lapissa (7,7 h). Vähiten aikaa käytettiin Lounais-Suomessa ja Pohjois-Suomessa (4,9 h) (liitetaulukko 48).

Fysioterapeuttien ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 lääkärikeskusten 1,4 tunnista työnantajan omien yksiköiden 4,4:ään tuntiin. Keskimäärin aikaa ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen käytettiin 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013 2,1 tuntia (liitetaulukko 44).

Eniten aikaa fysioterapeutit käyttivät ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen Lapissa (5,2 h). Vähiten aikaa käytettiin Itä-Suomessa (1,4 h) (liitetaulukko 48).

Psykologien ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 työnantajien yhteisten työterveysyksiköiden 0,4:sta työnantajien omien työterveysyksiköiden ja lääkärikeskusten 1,4:ään tuntiin. Keskimäärin aikaa ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen käytettiin 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013 1,0 tuntia (liitetaulukko 42).

Eniten aikaa psykologit käyttivät ryhmien neuvontaan ja ohjaukseen Lapissa (1,3 h). Vähiten aikaa käytettiin v. 2013 Pohjois-Suomessa (0,7 h) (liitetaulukko 48).

Lääkäreiden yksilöille annettuun neuvontaan ja ohjaukseen käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli vuonna 2013 terveystieteiden 3,0:sta lääkärikeskusten 5,9:ään tuntiin. Keskimäärin lääkärit käyttivät aikaa yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen 100 henkilöasiakasta kohti v. 2010 5,1 h (liitetaulukko 37).

Eniten aikaa lääkärit käyttivät yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen Etelä-Suomessa (5,6 h). Vähiten aikaa käytettiin Lapissa (2,0 h) (liitetaulukko 49).

Terveydenhoitajien yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 terveystieteiden 13,9 tunnista työnantajan oman työterveysyksikön 15,8:een tuntiin. Keskimäärin aikaa yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen käytettiin 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013 14,7 h (liitetaulukko 41). Eniten aikaa terveydenhoitajat käyttivät yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen v. 2013 Länsi- ja Sisä-Suomessa (15,6 h). Vähiten aikaa käytettiin Lapissa (8,2 h) (liitetaulukko 49).

Fysioterapeuttien yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 työnantajan omien yksiköiden 15,6 tunnista terveystieteiden



kusten 11,0 tuntiin. Keskimäärin aikaa yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen käytettiin 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013 13,0 tuntia (liitetaulukko 43). Eniten aikaa fysioterapeutit käyttivät yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen Lapissa (16,3 h). Vähiten aikaa käytettiin Etelä-Suomessa ja Lounais-Suomessa sekä Ahvenanmaalla (12,8 h) (liitetaulukko 49).

Psykologien yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen käyttämä aika 100 henkilöasiakasta kohti vaihteli v. 2013 lääkärikeskusten 7,0:sta työnantajien yhteisten työterveysyksiköiden 3,0 tuntiin. Keskimäärin aikaa yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen käytettiin 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013 5,4 tuntia (liitetaulukko 43). Eniten aikaa psykologit käyttivät yksilöiden neuvontaan ja ohjaukseen Etelä-Suomessa (12,8 h). Vähiten aikaa käytettiin v. 2013 Lounais-Suomessa sekä Ahvenanmaalla (3,5 h) (liitetaulukko 49)

Muiden asiantuntijoiden käyttö työterveyshuollossa on edelleen vähäistä

Tässä esitetyt tiedot ovat Kansaneläkelaitoksen (Kela) työterveyshuoltotoiminnan perusseurannan yksityiskohtaisempia tietoja. Näitä tietoja ei julkaista Kelan työterveyshuoltotilastoissa, jotka sisältävät keskeiset tiedot työnantajan järjestämästä työterveyshuollosta ja yrittäjien työterveyshuollosta.

Työnantajien työterveyshuollon lomakkeeseen tuli muutos käsittelykaudesta 2011 alkaen. Nyt lomakkeella kysytään ryhmän neuvonnan ja ohjauksen (tuntia) lisäksi myös yksilön neuvonta ja ohjaus (kpl). Terveystarkastukset on eritelty erityisen sairastumisen vaaran (ERSV) ja muiden terveystarkastusten perusteella.

Asiantuntijoiden toimintaa on vähän, kun se suhtautetaan kaikkiin työterveyshuollon työntekijäasiakkaisiin. Eniten muiden asiantuntijoiden käyttöä on ravitsemusala-la yksilön tietojen antamisen ja ohjauksen (2,4 /10 000 henkilöasiakasta) sekä muiden terveystarkastusten (23/10 000 henkilöasiakasta) osalta. Työnäkemisen asiantuntijan käyttöä on 8/10 000 henkilöasiakasta. Työhygienian asiantuntijan käyttö on vähentynyt vuodesta 2010 17,9:stä 3,0/10 000 henkilöasiakasta. Taulukossa 19 toiminta on suhteutettu hakemusten kaikkiin yli 1,8 miljoonaan työntekijään.



Taulukko 17. Asiantuntijapalveluja (muut asiantuntijat) sisältävien korvaushakemusten lukumäärä ja asiantuntijapalvelujen toiminnot 10 000 henkilöasiakasta kohti vuonna 2009, 2010 ja 2013 (lähde: Kansaneläkelaitos, 2009, 2010 ja 2013).

	hakemusten lkm			toiminnot /10 000 henkilöasiakasta		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013
työhygienia						
työpaikkaselvitys	93	78	66	21,6	17,9	3,0
tietojen antaminen ja ohjaus	70	87	66	1,5	3,6	2,4
ergonomia						
työpaikkaselvitys	21	11	37	0,7	0,2	0,7
tietojen antaminen ja ohjaus	43	25	37	1,9	0,9	0,1
terveystarkastus (ERSV)	43	25		0,2	0	
tekeminen ala						
työpaikkaselvitys	4	0	4			0
tietojen antaminen ja ohjaus	1	3	4			0
työnäkeminen						
työpaikkaselvitys	4	2	277	0,1	0,1	0,3
tietojen antaminen ja ohjaus	459	483	277	0,2	0,2	0
terveystarkastus (ESRV)	459	483	277	20,5	16,9	0,2
yksilön tietojen antaminen ja ohjaus						1,3
muiden terveystarkastusten käynnit						8
maatalous						
työpaikkaselvitys			2			0,04
tietojen antaminen ja ohjaus			2			0
ravitsemus						
työpaikkaselvitys	6	2	1193	0,1	3,5	0,05
tietojen antaminen ja ohjaus	455	652	1193	0,8	3,6	1,4
terveystarkastus (ESRV)	455	652	1193	7,2	6,9	0,4
yksilön tietojen antaminen ja ohjaus						2,4
muiden terveystarkastusten käynnit						23
puheterapia						
työpaikkaselvitys	0	0	49			0
tietojen antaminen ja ohjaus	32	39	49	0,2	0,3	0,1
terveystarkastus (ERSV)	32	39	49	0,5	0,4	0
yksilön tietojen antaminen ja ohjaus						0,2
muiden terveystarkastusten käynnit						0,6
liikunnan ala						
työpaikkaselvitys	2	4	15	0	0,1	0
tietojen antaminen ja ohjaus (tunnit)	20	27		0,3	0,9	0,5

Työterveysyksiköiden oman toiminnan arviointi on edelleen lisääntynyt

Kimmo Räsänen

- Arviointimenetelmien käyttö on edelleen jonkin verran yleistynyt.
- Yleisimmin hyödynnetään palautelaatikoita ja nettipalautteita sekä asiakastyytyväisyyskyselyjä
- Lähes kaksi kolmesta työterveysyksiköstä käyttää myös arviointi- ja palautekeskusteluja.
- Yksiköiden ulkopuoliset asiantuntija-arvioinnit ja vertaisarvioinnit vastaavien työterveysyksiköiden kesken ovat vähentyneet
- Sertifioitu laatujärjestelmän käyttö on hieman lisääntynyt ja on vajaalla kolmanneksella työterveysyksiköistä, lääkärikeskuksissa yli puolella.
- Lääkärikeskusten työterveysyksiköt arvioivat omaa toimintaansa muita palvelujen tuottajia useammin.
- Useissa työterveysyksiköissä erityisesti kuntasektorilla on käytössä laatukäsikirja ja kirjalliset prosessien kuvaukset, joita ei kyselyssä kysytty näin muotoiltuna

Työterveysyksikön laadunhallintaa kysyttiin seuraavilla kysymyksillä: Mitä toiminnan arviointimenetelmiä työterveysyksikköne käyttää vuonna 2015? Kysymys oli jaettu kahteen alakysymykseen a) käytössä olevat sisäiset arviointimenetelmät ja b) käytössä olevat ulkoiset arviointimenetelmät ja auditoinnit. Sisäisiä arviointimenetelmiä oli listattu kahdeksan ja ulkoisia arviointimenetelmiä seitsemän, joista oli valittavissa useampi vaihtoehto. Näiden lisäksi molemmissa vaihtoehtoissa oli mahdollisuus valita jokin muu ja kirjoittaa lyhyesti arviointimenetelmän kuvaus.

Arviointia koskevaan kysymykseen vastasi 379 työterveysyksikköä. Näistä 7 % vastasi, että käytössä ei ollut mitään sisäistä arviointimenetelmää ja 23 %:lla ei ollut käytössä mitään ulkoista arviointi tai auditointimenetelmää. Aiempien vuosien tuloksiin vertailtavuuden säilyttämiseksi sisäiset ja ulkoiset arviointimenetelmät ja auditoinnit esitetään yhdessä (taulukko 18).

Työterveysyksiköt käyttivät toimintansa arviointiin yleisimmin palautelaatikoita ja nettipalautteita (76 %), asiakastyytyväisyyskyselyitä henkilöasiakkaille (67 %) ja työnantaja-asiakkaille (59 %) sekä työpaikan ja työterveyshuollon välisiä palautekeskusteluja (63 %, taulukko 18). Sisäisiä auditointeja toteutti lähes puolet ja ISO-standardveja ja laatusertifikaatin edellyttämiä auditointeja lähes kolmannes työterveysyksiköistä.



Työterveyshuollon auditointimatriisia oli käyttänyt 27 % ja työterveyshuollon laatuavainta 14 % vastanneista. Tasapainotettu tulokortti oli käytössä 17 %:lla, ulkoisia asiantuntija-arvioita hyödynsi 19 % ja vertaisarviointeja vastaavien työterveysyksiköiden kesken 12 %.

Taulukko 18. Työterveysyksiköiden käytössä olevat arviointimenetelmät vuosina 2007, 2010 ja 2015, % työterveysyksiköistä (yksikössä voi olla käytössä enemmän kuin yksi arviointimenetelmä).

arviointi- menetelmä	työterveys- yksiköiden lukumää- rä, n	osuus työ- terveys- yksiköistä (n=451) %	työter- veys-yk- siköiden lukumää- rä, n	osuus työ- terveysyk- siköistä (n =440) %	työter- veysksi- köiden lukumää- rä, n	osuus työ- terveys- yksiköistä (n=379) %
	2007		2010		2015	
työpaikan ja työterveyshuollon arviointi- ja palautekeskustelut	274	61	278	63	241	64
asiakastytytyväisyyskyselyt	216	48	217	49	.	.
henkilöasiakkaille	.	.	.	.	250	67
työnantaja-asiakkaille	.	.	.	.	220	59
yksikön ulkopuoliset asiantuntija-arvioinnit	36	8	137	31	71	19
vertaisarvioinnit vastaavien työterveysyksiköiden kesken	52	12	133	30	44	12
sertifikaatin edellyttämät laatu-auditoinnit	67	15	121	27	108	29
ISO-standardit	75	17	116	26	111	30
auditointimatriisi	65	14	85	19	101	27
työterveyshuollon laatuavain	54	12	63	14	54	14
tasapainotettu tulokortti (balanced scorecard) tai vastaava	70	16	64	14	65	17
ITE-arviointi	32	7	55	13	31	8
sisäiset auditoinnit ^a	15	3	35	8	177	47



(Taulukko 18 jatkuu)

arviointi- menetelmä	työter- veys- yksiköiden lukumää- rä, n	osuus työ- terveys- yksiköistä (n=451) %	työter- veysyk- siköiden lukumää- rä, n	osuus työ- terveysyk- siköistä (n =440) %	työter- veysyk- siköiden lukumää- rä, n	osuus työ- terveys- yksiköistä (n=379) %
	2007		2010		2015	
palautelaatikat, netti- palautteet ^b	15	3	13	3	285*	76*
Kings Fund	9	2	4	1	5	1.3
EU-laaturapalkin- tokriteerit	7	2	3	1	1	0.3
jokin muu itsearviointi- menetelmä	24	6	5	1	.	.
sisäinen					70	19
ulkoinen					41	11
jokin muu	24	6	0	0	-	-
ei mitään sisäistä ar- viointimenetelmää	-	-	-	-	27	7
ei mitään ulkoista ar- viointimenetelmää	-	-	-	-	86	23

^a vuonna 2007 ja 2010 laskettu avovastaustuksista

^b vuonna 2007 ja 2010 avovastauksista palautteet, palautejärjestelmät

* palautelaatikat, nettipalautteet



Eri arviointimenetelmien yleisyyden vertailua aiempiin vuosiin hankaloittaa hieman kysymysten osittainen uudelleen muotoilu. Asiakaspalautteen ja asiakastyytyväisyyden seuranta näyttäisi kuitenkin lisääntyneen. Sen sijaan ulkopuolisten asiantuntija-arviointien ja vertaisarviointien käyttö on vähentynyt vuodesta 2010. Sisäiset auditoinnit ja työterveyshuollon auditointimatriisin käyttö näyttäisivät lisääntyneen. Työpaikan ja työterveyshuollon välisten arviointi- ja palautekeskustelujen sekä muo-
dollisten laatujärjestelmien käytön yleisyydessä ei ole tapahtunut merkittävää muutosta vuodesta 2010.

Lääkärikeskusten työterveysyksiköt arvioivat omaa toimintaansa muita palvelujen tuottajia useammin. Erityisesti sertifioitua laatujärjestelmät ovat niissä yleisiä. Terveyskeskuksissa toiminnan arviointia tehdään muita järjestämistapoja harvemmin. Erityisesti ulkoisten arviointimenetelmien puuttuminen on niissä yleistä. Taulukossa 19 esitetään arviointimenetelmät yleisyysjärjestyksessä työterveyspalveluntuottajien mukaan vuonna 2015. Useissa työterveysyksiköissä erityisesti kuntasektorilla on käytössä laatukäsikirja ja kirjalliset prosessien kuvaukset, joita ei kyselyssä kysytty näin muotoiltuna



Taulukko 19. Toiminnan arviointimenetelmät yleisyyssjärjestyksessä palvelutuottajan mukaan vuonna 2015, %.

arviointimenetelmä	terveyskeskus n = 58 %	kunnallinen tth liikelaitos/oy n = 32 %	työnantajan oma työterveysyksikkö n = 69 %	työnantajien yhteinen työterveys- yksikkö n = 23 %	lääkärikeskus n = 197 %
palautelaatikat, nettipalautteet	59	84	49	83	89
työpaikan ja työterveyshuollon arviointi- ja palautekeskustelut	47	59	58	78	70
asiakastyytyväisyyskyselyt henkilöasiakkaille	48	72	39	65	81
asiakastyytyväisyyskyselyt työnantaja-asiakkaille	24	66	25	61	79
sisäiset auditoinnit	17	25	29	48	67
ISO-standardit	2	0	7	9	53
sertifikaatin edellyttämät laatuauditoinnit	2	9	3	9	51
työterveyshuollon auditointimatriisi	3	9	10	22	43
tasapainotettu tulostkortti	10	25	7	32	20
työterveyshuollon laatuavain	26	16	13	22	10
yksikön ulkopuoliset asiantuntija-arvioinnit	2	16	7	26	28
vertaisarviointit vastaavien työterveysyksiköiden kesken	5	34	6	35	10
ITE-arviointi	12	16	3	9	8
ei mitään sisäistä arviointimenetelmää	9	3	20	4	3
ei mitään ulkoista arviointimenetelmää	45	28	36	17	11

Kunnallisen työterveyshuollon palvelujärjestelmä muutoksessa

Hanna Hakulinen, Kirsi Lappalainen

- Kunnallisen työterveyshuollon rakenteellinen muutos jatkuu, terveyskeskuksissa toimivien työterveysyksiköiden määrä pudonnut edelleen.
- Terveyskeskuksissa toimivat työterveyshuollot häviämässä, kunnalliset liikelaitokset ja osakeyhtiöt jatkavat kasvuaan.
- Työterveyshuollon liikelaitokset ja osakeyhtiöt ovat isoja, hyvin resursoituja, moniammatillisia ja toimivia yksiköitä.
- Muutos tulee jatkumaan sote-uudistuksen myötä.

Rakenteellinen muutos jatkuu voimakkaana

Kunnallinen työterveysjärjestelmä on ollut isossa muutoksessa 2000-luvulla. 2000-luvulla syntyivät muun muassa kunnalliset työterveyshuollon liikelaitokset ja osakeyhtiöt. Muutos johtuu osaltaan perusterveydenhuollon rakennemuutoksista sekä kuntaliitoksista ja osaltaan työterveyshuollon omasta uudelleenorganisoinnista. Uudelleenorganisoinnin tavoite on ollut palvelujen parantaminen niin, että palvelut olisivat laadukkaampia ja alueellisesti tasa-arvoisemmin tuotettuja. Viime vuosina myös EU-lainsäädäntö on vauhdittanut muutosta.

Kunnallisia työterveysyksiköitä (terveyskeskuksissa toimivat, kunnalliset liikelaitokset, osakeyhtiöt) oli noin joka neljäs (23 %) Suomen työterveysyksiköistä 2015. Terveyskeskuksissa toimivien työterveysyksiköiden määrä on vähentynyt lähes puolella 2010–2015 seurantavälillä (90 → 58). Tämä johtuu liikelaitosten määrän ja koon kasvusta. Terveyskeskusten yksiköt ovat liittyneet osaksi isompia kunnallisia liikelaitoksia. Myös yksityiset työterveyshuollot olivat alkaneet tuottaa ulkoistamisen kautta työterveyspalveluja kunnille. Kunnallisten liikelaitosten ja osakeyhtiöiden määrä oli kasvanut seitsemällä (25 → 32). Tämä näkyy myös siinä, että kunnallisten liikelaitosten ja osakeyhtiöiden osuus yksiköiden määrästä on noussut kuudesta prosentista kahdeksaan.

Henkilöasiakasmäärä nousussa kunnallisissa liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä

Kunnallisten liikelaitosten ja osakeyhtiöiden lisääntyminen näkyi isona hajontana yksiköiden koossa henkilöasiakasmäärällä mitattuna (700–31 313). Kunnallisten liikelaitosten ja osakeyhtiöiden henkilöasiakasmäärän mediaani oli 11 798, mikä oli hieman laskenut (v. 2010, 12 775), johtuen liikelaitosten määrän kasvusta.

Terveyskeskusten osuus työterveyshuollon henkilöasiakkaista on enää kahdeksan

prosenttia, mikä tarkoittaa sitä että terveyskeskukset vastaavat enää 162 110 henkilöasiakkaan työterveyshuollosta. Henkilöasiakkaiden määrä terveyskeskuksissa toimivista työterveysyksiköistä väheni 120 000 asiakkaalla. Terveyskeskuksissa toimivien työterveysyksiköiden henkilöasiakasmäärä on vähentynyt lähes puolella (43 %) viimeisten viiden vuoden aikana ja ne ovat hyvin pieniä. Myös henkilöasiakasmäärältä mitattuna terveyskeskusten työterveysyksiköt ovat edelleen pieniä (36 yksikössä hlöasiakasmäärä alle 4000), tosin henkilöasiakasmäärä terveyskeskusten työterveysyksiköissä oli kokonaisuudessaan hieman kasvanut. Samainen trendi on jatkunut 2000-luvun notkahduksen jälkeen (henkilöasiakasmäärän mediaani vuonna 2010 2300, vuonna 2015 2399). Liikelaitosten ja osakeyhtiöiden osuus henkilöstömäärällä mitattuna oli kasvanut hiukan. Liikelaitokset ja osakeyhtiöt tuottavat noin joka neljännelle henkilöasiakkaalle työterveyspalvelut.

Kunnalliset yksiköt tuottavat edelleen suuren osan pienten yritysten palveluista. Tämä näkyy siinä, että työnantaja-asiakkaita on eniten kunnallisissa liikelaitoksissa (mediaani 1087) ja terveyskeskuksissa (mediaani 338).

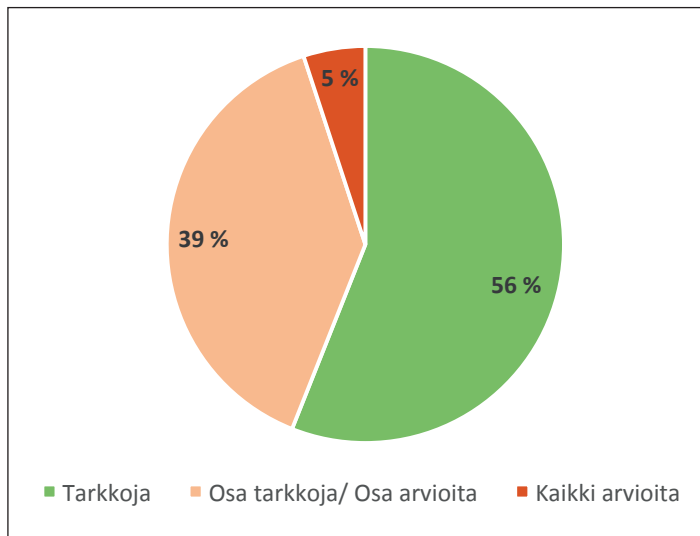
Resurssitilanne mukailee rakenteellista muutosta

Resurssitilanteen muutos kunnallisessa työterveyshuollossa vastasi rakenteellista muutosta. Kunnalliset liikelaitokset ja osakeyhtiöt isoina yksikköinä ovat edelleen hyvin ja moniammatillisesti resursoituja. Koska toiminta oli siirtynyt isompiin yksiköihin, näkyi muutos myös resurssien kohdentumisena ja sitä kautta resurssien pienentymisenä terveyskeskusten työterveysyksiköissä. Terveystenhoitajaresurssi (n. 30 %) oli vähentynyt sitten vuoden 2010. Sen sijaan lääkäreiden työpanoksessa suuntaus ei ollut yhdenmukainen terveyskeskuksissa ja liikelaitoksissa/osakeyhtiöissä. Terveyskeskuksessa lääkäriresurssi oli vähentynyt henkilötyövuosittain lähes neljänneksellä (23 %), kun taas liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä lääkäriresurssi oli kasvanut lähes neljänneksellä (22 %). Samankaltainen suuntaus oli fysioterapeutti- ja psykologiresursseissa. Vähennystä fysioterapeuttiressurssissa terveyskeskuksissa tapahtui 16 % ja kasvua puolestaan liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä 41 %. Psykologien osalta terveyskeskusten vähennys oli 39 % ja liikelaitosten ja osakeyhtiöiden resurssikasvu puolestaan 63 %.

Tietojen syöttämistä laatuportaaliin pidettiin pääsääntöisesti helppona

Merike Aminoff, Kirsi Lappalainen

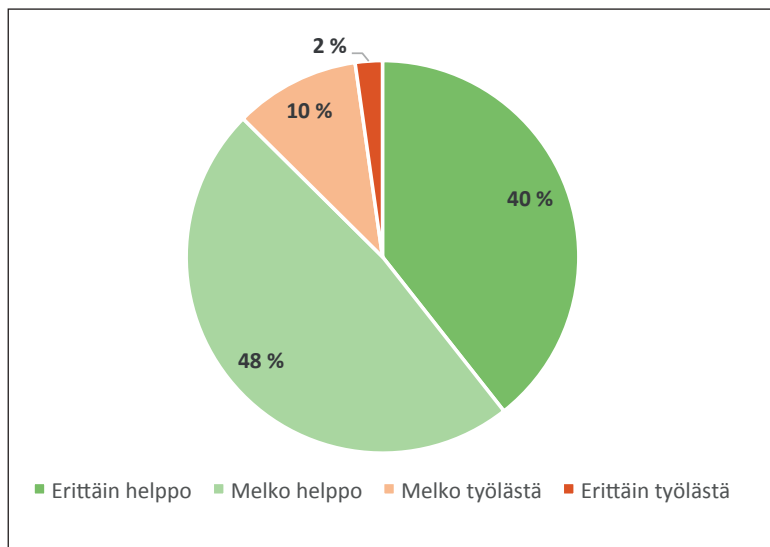
Annettujen tietojen luotettavuutta tarkasteltiin kysymällä vastaajilta olivatko annetut numerotiedot tarkkoja lukuja vai arvioita. Mikäli tarkkaa tietoa ei ollut satavilla, ohjeistettiin antamaan mahdollisimman tarkka arvio. Ainostaan 5 % ilmoitti, että kaikki syötetyt tiedot olivat arvioita, 39 % ilmoitti kuitenkin, että osa syötetyistä tiedoista ovat arvioita. Reilut puolet (56 %) ilmoitti antaneensa katsauksessa tarkkoja lukuja. Kaikkein tarkimmat tiedot saatiin terveystieteistä. Siellä 72 %:ssa tapauksista tiedot olivat tarkkoja. Kunnallisissa liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä tarkkoja lukuja oli 53 %, työnantajan omilla asemilla 58 %, työnantajien yhteisillä 86 % ja lääkärikeskuksissa 48 %:ssa tapauksista. Arvoituja lukuja annettiin eniten asiakasmäärien ja henkilöstön työtuntien osalta. Vastaajat kertoivat syinä arvioihin olevan sen, etteivät tietojärjestelmät tue tällaisen tiedon tuottamista. Tietojen luotettavuus kuvata työterveyshuollon kenttää Suomessa katsotaan näiden tuloksien perusteella olevan riittävä. On kuitenkin tärkeä huomioida, että tietojärjestelmien kehittämistä tarvitaan edelleen.



Kuva 33. Olivatko asiakasmäärien ja henkilöresurssien numerotiedot saatavana tarkkoina lukuina vai vain arvioina?

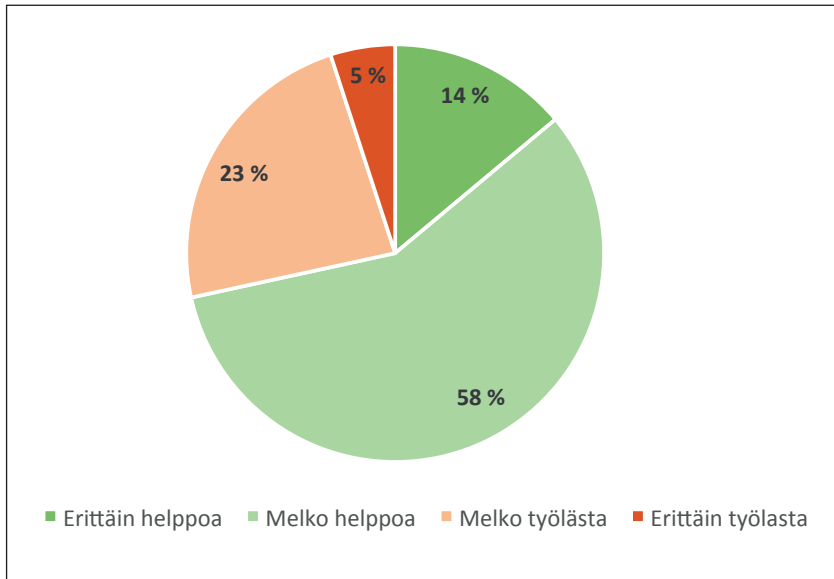
Tietojen toimittaminen Laatuportaalin kautta sai pääsääntöisesti hyvää palautetta, 87 % vastaajista piti tietojen syöttämistä Laatuportaaliin helppona tai melko helppona. 3 % piti tietojen syöttämistä erittäin työläänä ja syinä mainittiin lomakkeen sekavuus, kysymysten hankaluus tai vaikeus käyttää verkkoportaalia. Myönteistä oli se,

että enemmistö vastaajista piti uutta tiedonkeruutapaa toimivana, vaikka palautteen, testauksien ja yhteydenottojen perusteella voi todeta paljon kehittämistarpeita ajatellen seuraavaa tiedonkeruuta.



Kuva 34. Kuinka työläänä tai helppona pidit tietojen syöttämistä Laatuportaaliiin?

Tietojen kerääminen katsausta varten koettiin työläämmäksi kuin tietojen syöttö Laatuportaaliiin, mikä osoittaa että Työterveyshuolto Suomessa-katsauksessa pyydetyt tiedot eivät ole kaikissa Suomen työterveysyksiköissä helposti saatavissa, ainakaan tarvittavassa muodossa. Enemmistö, eli 72 % piti kuitenkin tietojen keräämistä helppona tai melko helppona ja 28 % työläänä tai melko työläänä. Palveluntuottajittain tarkasteltuna kaikkein helpoimpana Laatuportaaliiin täyttäminen koettiin työnantajien omilla yhteisillä asemilla. 33 % näistä palveluntuottajista piti täyttämistä erittäin helppona. Julkisella sektorilla osa palveluntuottajista joutui laskemaan tiedot käsin.



Kuva 35. Oliko tietojen kerääminen työterveysyksikössäsi helppoa vai työlästä?

YHTEENVETO JA POHDINTA

Seurantatiedon keruu

Katsauksen tietojen keruu toteutettiin kokonaan sähköisesti. Suurin osa vastaajista piti vastaamista helppona tai melko helppona. Kuitenkin 13 % piti vastaamista sähköisesti Laatuportaalin kautta työläänä tai melko työläänä. Ongelmana oli rekisteröitymiskoodin hukkaaminen, vanhentunut selain tai vaikeudet tuottaa tarvittavat tiedot. Työterveyshuollon toimijakentän jatkuva muuttuminen ja osin heikosti katsauksen laadinnassa tarvittavien tietojen tuottamista ja raportointia tukevat työterveysyksiköiden tietojärjestelmät aiheuttavat aineistojen hankinnalle, valinnalle, käytölle ja laadulle selkeitä haasteita, jotka tulee ratkoa luotettavan tilannekuvan saamiseksi tulevaisuudessa. Tämän vuoksi osalla (8 kpl) lomakkeen täyttö jäi kesken vaikka sitä oli aloitettukin. Haasteista huolimatta vastausprosentti oli katsauksessa hyvä (93 %). Kokonaisuudessaan voi sanoa, että siirtyminen digitaaliseen tiedon keruuseen oli onnistunut. Laatuportaaliin siirtyminen laajentaa jatkossa myös tiedon laajemman käytön työterveyshuollon kehittämistyössä.

Työterveyshuollon kattavuus

Työterveyshuollon kattavuus voidaan laskea työllisen työvoiman tai palkansaajien osalta. Työterveyshuolto Suomessa-kyselyn lisäksi kattavuuden vertailussa käytetään Kelan työterveyshuoltotilaston aineistoa. Kelan tilastot perustuvat työnantajien korvaushakemuksiin ja valtakunnallisten yritysten osalta ne painottuvat pääkaupunkiseudulle. Siten Kelan aineistoon osalta Etelä-Suomen AVI:n kattavuudessa on vääristymää. 116,6 % kattavuus ei pidä paikkaansa. Alueellisissa kattavuusprosentteissa on virheitä myös tässä katsauksessa. Esimerkiksi Lounais-Suomen ja Ahvenanmaan osalta 99,9 % kattavuus ei ole mahdollinen. Työntekijät voivat olla usealla AVI-alueella, koska yrityksen toimipisteitä voi olla usealla AVI-alueella, mutta työntekijät kirjautuvat hakemuksen tehneen toimipisteen mukaisesti.

Työterveysyksiköiltä kysyttäessä kattavuusluku nousee todellista suuremmaksi myös siitä syystä, että lähes 150 000 työntekijää työskentelee useammassa kuin yhdessä työsuhteessa. Näin he voivat kuulua samanaikaisesti myös useamman työterveyspalvelujen tuottajan palvelujen piiriin. Myös henkilöasiakasmäärien kirjaamisessa tiedonkeruun yhteydessä on voinut tapahtua virheitä.



Maatalousyrittäjien ja muiden yrittäjien osalta luotettavien kattavuuslukujen laskeminen on mahdotonta. Suuri osa maatalousyrittäjistä on sivutoimisia ja heillä työterveyshuolto voi olla järjestetty työsuhteen kautta. Muut yrittäjät puolestaan voivat kirjautua työterveyshuollon asiakkaisiksi joko yrittäjinä tai yrityksensä henkilöstöön kuuluvana.

Taulukko 20. Työterveyshuollon kattavuus Työterveyshuolto Suomessa 2015 kyselyn ja Kelan työterveyshuoltotilaston 2013 perusteella, %

Työterveyshuollon kattavuus Työterveyshuolto Suomessa 2015 kyselyn ja Kelan työterveyshuoltotilaston 2013 perusteella, %		
	kattavuus TTHS 2015**	kattavuus Kela 2013*
Etelä-Suomen AVI	95,3	116,6
Lounais-Suomen AVI/ Ahvenanmaan valtionvirasto	99,9	75,5
Itä-Suomen AVI	96,7	80,8
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	94,8	78,9
Pohjois-Suomen AVI	88,5	76,1
Lapin AVI	80,1	83,0
yhteensä	94,9	85,2
Maatalousyrittäjät+yrittäjät	15,5	79,5

Työterveyshuollon tuottajarakenne

Suomessa toimi vuoden 2015 lopussa yhteensä 406 työterveysyksikköä, joista kyselyyn vastasi 379 palveluja tuottavaa yksikköä (93 %). Vastanneista yksiköistä suurin osa oli lääkärikeskuksissa (52 %). Vuoteen 2010 verrattuna työterveysyksiköiden lukumäärä on vähentynyt noin 14 %. Työterveyshuollon palveluntuottajien rakennemuutos on jatkunut koko 2000-luvun ajan. Kuntakentässä on tapahtunut työterveysyksiköiden yhdistymisiä perusterveydenhuollon rakennemuutoksen myötä. Terveyskeskusten osuus työterveyshuollon henkilöasiakkaista on enää 8 %, mikä tarkoittaa sitä että terveyskeskukset vastaavat enää noin 162 000 henkilöasiakkaan työterveyshuollosta. Sen sijaan kunnalliset liikelaitokset ovat kasvaneet niin lukumäärältään kuin kooltaan.

Työnantajan omia asemia on ulkoistettu ja lääkärikeskusketjut ovat ostaneet pieniä työterveyspalveluita tuottavia lääkäriasemia. Vuoteen 2010 verrattuna lääkärikeskusyksiköiden osuus on noussut selvästi (10 prosenttiyksikköä) ollen nyt jo yli puolet kai-



kista työterveysyksiköistä. 58 % henkilöasiakkaista on lääkärikeskusten hoidossa. Lähes 90 % kaikista työterveyshuollon henkilöasiakkaista saa työterveyshuollosta myös sairaanhoitopalveluja.

Työterveysyksikön käsite ei ollut kaikille vastaajille yksiselitteinen. Katsauksessa työterveysyksikkö määriteltiin hallinnollisesti ja taloudellisesti työterveyshuoltopalveluja tuottavaksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi, jolla voi olla joko yksi päätoimipiste tai sen lisäksi sivutoimipiste/-pisteitä. Tätä määritelmää tulee mahdollisuuksien mukaan tarkentaa seuraavaa katsausta varten.

Tulossa oleva sote-uudistus tulee muuttamaan edelleen työterveyshuollon tuottajarakennetta ja on tärkeää, että työterveyshuolto integroidaan tarkoituksenmukaisesti terveydenhuollon kokonaisuuteen.

Työterveyshuollon henkilöresurssit

Työterveyshuollossa toimivien lääkäreiden, fysioterapeuttien ja psykologien toimien määrä on lisääntynyt koko 2000-luvun ajan. Lääkäreiden osalta toimien lisäys on ollut nopeaa, fysioterapeuttien ja psykologien hitaampaa. Lääkärintoimien määrässä raportoitu notkahdus vuonna 2010 johtuu suurelta osin siitä, että silloin suurten lääkäriasemien tietoja ei ollut käytettävissä. Myös terveydenhoitajien toimien määrä lisääntyi 2000-luvun alkuvuosina, mutta vuoden 2004 jälkeen toimien määrä on pysynyt käytännöllisesti katsoen samana.

Lääkäriliiton vuositilaston mukaan 1162 lääkäriellä oli työterveyshuollon erikoislääkärin oikeudet tammikuussa 2016. Työikäisiä heistä oli 832. Nyt tehdyn selvityksen mukaan lokakuussa 2015 työterveyshuollossa toimi 928 työterveyshuollon erikoislääkäreitä. Koska lääkäriellä on mahdollista toimia ammatinharjoittajana virallisen työiän jälkeen, osa virallisen työiän ylittäneistä työterveyshuollon erikoislääkäreistä näyttää jatkaneet työuraansa ammatinharjoittajana. Ammatinharjoittajina työskenteli kolmasosa työterveyshuollossa toimivista erikoislääkäreistä. Suurin osa (79 %) ammatinharjoittajalääkäreistä työskenteli lääkäriasemien työterveyshuolloissa.

Asetuksen (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta, 708/2013) mukaan työterveyshuollossa päätoimisesti toimivan lääkärin tulee olla työterveyshuollon erikoislääkäri. Nyt tehdyn selvityksen mukaan 496 erikoislääkäreitä (53 % erikoislääkäreistä) toimi päätoimisesti työterveyshuollossa. Vajaa puolet (47 %) päätoimisista lääkäreistä oli työterveyshuollon erikoislääkäreitä. Viidesosa

päätoimisista lääkäreistä oli työterveyshuoltoon erikoistuvia lääkäreitä ja viidesosa oli suorittanut pätevöittävät opinnot. Lopuille 13 %:lle päätoimisista lääkäreistä vastaajat eivät olleet ilmoittaneet mitään työterveyshuollon koulutusta.

Eniten päteviä päätoimisia työterveyslääkäreitä oli työnantajien järjestämissä työterveyshuoltoyksiköissä (55 % - 58 %) ja vähiten terveyskeskuksissa ja kunnallisissa liikelaitoksissa (27 % - 32 %). Terveyskeskusten tilanne saattaa selittyä sillä, että osa terveyskeskuslääkäreistä toimii työterveyshuollossa oman työnsä ohessa.

Lokakuussa 2015 työterveyshuollossa toimi 1811 lääkäriä, jotka eivät olleet päätoimisia. Runsaalla puolella (56 %) heistä oli joko työterveyshuollon erikoislääkärikoulutus tai he olivat erikoistumassa työterveyshuoltoon tai olivat suorittaneet pätevöittävät opinnot. Nyt tehdyn tutkimuksen pätevien lääkäreiden osuus työterveyshuollossa toimivista lääkäreistä on 54 %, mikä on vähemmän kuin vuonna 2011 (60 %). Osa tästä erosta saattaa selittyä esimerkiksi sillä, että erikoislääkäreitä ja erikoistuvia lääkäreitä ei raportoitu erikseen vuonna 2011.

Henkilötyövuosina arvioiden työterveyshuollon lääkärien työpanos keskittyy lääkärikeskuksiin, suuriin yksiköihin ja Etelä-Suomeen. Kunnallisissa työterveyshuoltoyksiköissä lääkäri työpanos keskittyy liikelaitoksiin ja vähenee terveyskeskuksissa. Lokakuussa 2015 terveyskeskusten työterveyshuoltojen lääkärien toimet vähenivät 38 %:lla ja työpanos 23 %:lla vuoteen 2011 verrattuna. Liikelaitoksissa toimet vastaavasti lisääntyivät 5 %:lla ja työpanos 23 %:lla. Lääkärikeskusten työterveyslääkäreiden työpanos oli 1157 henkilötyövuotta (HTV), mikä on kaksi kolmasosaa työterveyshuollossa toimivien lääkäreiden kokonaistyöpanoksesta (1804 HTV). Muutos vuoteen 2011 verrattuna on todennäköisesti huomattava siksi, sillä lääkärikeskusten työterveysyksiköiden määrä on nyt noin kaksi kertaa suurempi kuin vuonna 2011, mutta numeerista arviota muutoksesta ei pysty tekemään, koska 2011 selvityksessä ei saatu tietoa isojen lääkäriasemien lääkäri työvoiman määrästä.

Yhteenvetona voidaan todeta, että työterveyshuollossa oli lokakuussa 2015 noin 2800 lääkärin tointa, joista kolmannelta hoiti työterveyshuollon erikoislääkäri. Runsat puolet erikoislääkäreistä toimi päätoimisena työterveyshuollon lääkärinä ja vajaa puolet päätoimisista lääkäreistä oli erikoislääkäreitä. Viidennes työterveyshuollossa toimivista lääkäreistä on suorittanut pätevöittävät opinnot ja 16 % on erikoistumassa työterveyshuoltoon. Neljäsosalla työterveyshuollossa toimivista lääkäreistä ei ollut mitään työterveyshuollon koulutusta eivätkä he olleet erikoistumassa eivätkä suorittamassa pätevöittäviä opintoja.

Terveystenhoitajan ja sairaanhoitajan toimien määrässä ei ole tapahtunut oleellista muutosta viimeisten kymmenen vuoden aikana. Lokakuussa 2015 toimia oli 2501. Terveystenhoitajien pätevyityneisyys sen sijaan on lisääntynyt koko 2000-luvun ajan. Käytännössä nyt kaikki (99 %) työterveyshuollossa toimivat terveystenhoitajat ovat suorittaneet pätevyittävät opinnot. Henkilötyövuosissa mitattuna suuri osa hoitajaressurssista (1024 HTV, 53 % hoitajien kokonaistyöpanoksesta) painottuu lääkärikeskuksiin, joissa on yli puolet hoitajien vakansseista (55 %). Terveyskeskuksissa ja kunnallisissa liikelaitoksissa hoitajien työpanos on vähentynyt noin 30 %:lla vuoteen 2011 verrattuna.

Fysioterapeutin toimia työterveyshuolloissa on nyt 923, mikä on hieman enemmän kuin aiempina vuosina. Lähes kaikki työ- ja virkasuhteiset fysioterapeutit (89 %) ja suuri osa muista työterveyshuollossa toimivista fysioterapeuteista (71 %) on suorittanut pätevyittävät opinnot. Henkilötyövuosissa mitattuna suuri osa heidän työpanoksestaan (653 HTV, 58 % fysioterapeuttien kokonaistyöpanoksesta) painottuu lääkärikeskuksiin. Ammatinharjoittajat vastaavat noin puolesta fysioterapeuttien tekemästä työpanoksesta, muilla palveluntuottajille ammatinharjoittajien tekemän työn osuus on huomattavasti pienempi. Terveyskeskuksissa fysioterapeuttien työpanos on vähentynyt 25 %:lla, mutta kunnallisissa liikelaitoksissa se on hieman lisääntynyt vuoteen 2011 verrattuna.

Psykologin toimia työterveyshuolloissa on nyt 541, mikä on enemmän kuin aiempina vuosina. Lähes kaikki työ- ja virkasuhteiset psykologit (89 %) ja suuri osa muista työterveyshuollossa toimivista psykologeista (81 %) on suorittanut pätevyittävät opinnot. Henkilötyövuosissa mitattuna kaksi kolmasosaa heidän työpanoksestaan (191 HTV) painottuu lääkärikeskuksiin. Terveyskeskuksissa psykologien työpanos on vähentynyt 25 %:lla vuoteen 2011 verrattuna.

Moniammatillinen toiminta on selkeästi lisääntynyt vuoden 2011 tilanteeseen verrattuna, varsinkin henkilöasiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna. Yli puolessa työterveyshuoltoyksiköistä on pätevä lääkäri-hoitaja-työpari ja kolme neljäsosaa henkilöasiakkaista sai palveluja moniammatilliselta tiimiltä, johon kuului lääkäri-hoitaja-työparin lisäksi sekä fysioterapeutti että psykologi. Parhaiten moniammatillisuus toteutui kunnallisissa liikelaitoksissa ja vähiten moniammatillisen tiimin palveluja henkilöasiakkaat saivat terveysteskusten työterveyshuoltoyksiköissä. Eniten moniammatillinen toiminta oli lisääntynyt keskisuurissa, 4000–9999 henkilöasiakkaan yksiköissä. On tosin huomattava, että kyselyssä ei kysytty moniammatillisten tiimien toiminnasta, vaan käytössä olevista henkilövoimavaroista, jotka mahdollistavat ko. toiminnan.



Vuonna 2014 voimaan tulleessa valtioneuvoston asetuksessa (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta, 708/2013) työterveyshuollon asiantuntijoihin on lisätty sosiaalialan ammattihenkilöstö. Lokakuussa tällaisia sosiaalialan asiantuntijoiden toimia oli 36, joista suurin osa (28 tointa) oli lääkärikeskuksissa.

Lähes kaikkien ammattiryhmien resursointi on parantunut, kun sitä arvioidaan henkilöasiakkaiden määrinä kokopäiväiseksi laskettua ammattilaista kohti. Poikkeuksen tekee terveydenhoitajaresursointi, joka on parantunut työterveyshuollon kunnallisissa liikelaitoksissa ja osakeyhtiöissä, mutta muilla palvelutuottajilla lievästi heikentynyt. Tämä kuvastaa terveydenhoitajan roolin muutosta. Aiemmin terveydenhoitaja oli asiakkaille usein ensimmäinen kontakti työterveyshuoltoon ja hän hoiti lievemmat sairaukset ja jos työterveyshuollon asiantuntijoita ei ollut käytettävissä, antoi apua ergonomiaan tai työpsykologiaankin liittyvissä asioissa. Nyt työterveyshuollossa toimivien asiantuntijoiden määrä on lisääntynyt, mikä on vähentänyt sekä työterveysfysioterapeuttien, työterveyspsykologien että myös terveydenhoitajien työpainetta. Lääkäreiden nettipohjainen ajanvaraus ohjaa sairauskäynnit usein suoraan lääkärille ilman terveydenhoitajan arviota. Toisaalta työterveyshoitajakunnan ikärakenteessa on tapahtumassa suuri muutos, eikä nuoria päteviä hoitajia ole helppoa saada eläköityvien tilalle. Nämä muutokset ovat ehkä vaikuttaneet siihen, että henkilöasiakkaiden määrä terveydenhoitajaa kohti on 2010–2015 noussut.

Työterveyshuollon sisältö

Tiedot työterveyshuollon toiminnoista pyydettiin jo toistamiseen Kelasta. Toimintojen osalta tarkasteluvuosi oli 2013. Sekä lääkäreiden että työterveyshoitajien käyttämä aika työpaikkaselvityksiin on selvästi lisääntynyt. Lääkäreiden käyttämä aika työpaikkaselvityksiin lisääntyi 53 % vuoteen 2010 verrattuna. Myös fysioterapeuttien ja psykologien käyttämä aika työpaikkaselvityksiin lisääntyi. Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus korvattavana toimintana (sekä yksilö- että ryhmämuotoisena) lisääntyi. Terveystarkastuksia tehdään edelleen runsaasti. Sairaanhoidon osuus ei ole jatkanut kasvuaan tällä tarkastelujaksolla. Sairaanhoidokäyntejä lääkärillä ja erikoislääkärillä on eniten Etelä-Suomessa. Erikoislääkärikonsultaatioita tehdään eniten lääkärikeskuksissa.

Ennaltaehkäisevän työn osuus on lisääntynyt korvattavana toimintana. Työkykyongelmien ja varhaisen kuntoutustarpeen havaitsemisen toimintaa tulee edelleen jatkaa ja kehittää toimivia malleja.



Työterveyshuollon laatutyö

Työterveyshuollon laatutyö on lisääntynyt ja monipuolistunut. Työterveysyksiköt käyttivät toimintansa arviointiin yleisimmin palautelaatikoita ja nettipalautteita (76 %), asiakastyytyväisyyskyselyitä henkilöasiakkaille (67 %) ja työnantaja-asiakkaille (59 %) sekä työpaikan ja työterveyshuollon välisiä palautekeskusteluja (63 %). Sisäisiä auditointeja toteutti lähes puolet ja ISO-standardeja ja laatusertifikaatin edellyttämiä auditointeja lähes kolmannes työterveysyksiköistä. Työterveyshuollon auditointimatriisia oli käyttänyt 27 % ja työterveyshuollon laatuavainta 14 % vastanneista. Tasapainotettu tulokortti oli käytössä 17 %:lla, ulkoisia asiantuntija-arvioita hyödynsi 19 % ja vertaisarviointeja vastaavien työterveysyksiköiden kesken 12 %.

Lääkärikeskusten työterveysyksiköt arvioivat omaa toimintaansa muita palvelujen tuottajia useammin kun taas terveyskeskuksissa toiminnan arviointia tehdään muita järjestämistapoja harvemmin. Erityisesti ulkoisten arviointimenetelmien puuttuminen on niissä yleistä. Toisaalta kunnallisella sektorilla on usein käytössä oma laatukäsikirja ja prosessien kuvaukset, joita katsauksen tiedonkeruussa ei kysytty.

JOHTOPÄÄTÖKSET JA TOIMENPIDE-EHDOTUKSET

1. Seurantatieto

Seurantatieto kerättiin ensimmäisen kerran kokonaan sähköisesti vuonna 2015. Siirtyminen digitaaliseen tiedonkeruuseen oli onnistunut, vaikka kehittämistarpeita on edelleen. Sähköisen tiedonkeruun avulla on mahdollista ohjata jatkossa vastaajia lomakkeen täyttämässä ja välttää väärinymmärryksiä vaivattomammin kuin paperilomakevastauksissa. Osa kysymysmuodoista ei ollut riittävän ymmärrettäviä, mikä tuotti hankaluutta vastata kysymyksiin. Osalla työterveyshuoltoyksiköistä tämän tyyppisen seurantatiedon tuottaminen on edelleen hankalaa.

Toimenpide-ehdotus: Eri rekisterien yhteensopivuutta tulee kehittää, jotta tiedot voitaisiin kerätä yhdellä yhteisellä kyselyllä. Myös työterveysyksiköiden tietojärjestelmiä tulee kehittää edelleen.

2. Kattavuus

Työterveyshuollon kattavuus on parantunut koko 2000-luvun ajan. Hankaluutta kattavuuden tarkastelussa aiheuttaa se, että osa työterveyshuollon henkilöasiakkaista tallentuu useammin kuin kerran. Tämä johtuu siitä, että sama useammassa kuin yhdessä työsuhteessa oleva henkilöasiakas voi olla kahden tai jopa useamman työterveysyksikön asiakas. Tästä aiheutuvaa virhettä kattavuuslukuissa ei katsauksessa pysty korjaamaan. Myöskään kaikkia mahdollisia virheellisesti ilmoitettuja henkilöasiakasmääriä ei pystytty korjaamaan.

Yrittäjien osalta työterveyshuollon kattavuus on edelleen huomattavasti matalampi kuin palkansaajilla. Tosin yrittäjien todellista määrää ei katsauksen tietojen perusteella pysty laskemaan, koska osa yrittäjistä kirjautuu yrityksen henkilöstöön.

Mikroyrityksissä työterveyshuollon kattavuus on huonompi kuin suurissa yrityksissä. Työikäisistä myöskään työttömillä ei vielä ole kattavia ennaltaehkäiseviä terveyspalveluja ja he ovat harvoin työterveyshuollon henkilöasiakkaita.

Lähes 90 % henkilöasiakkaista saa työterveyshuollosta myös sairaanhoidon palvelut.

Toimenpide-ehdotus: Lomakkeen ymmärrettävyyttä tulee parantaa, jotta asiakasmäärien kirjaamisen olisi yhtenäistä ja tulokset olisivat vertailukelpoisia. Työsuhteen monimuotoistuksessa (esimerkiksi pätkätyöt, osa-aikatyöt, useampi kuin yksi samanaikainen työsuhte) työntekijät voivat kirjautua useamman työterveysyksikön asiakkaiksi samanaikaisesti. Perinteisesti tehty kattavuuslaskujen laskeminen työterveysyksiköiden ilmoittamien henkilöasiakasmäärien ja Tilastokeskuksen työvoimati-

lastojen avulla ei ole luotettava. Luotettavampien kattavuuslukujen saamiseksi tarvittaisiin henkilötunnustasoista tietoa työterveysyksiköiden henkilöasiakkaista. Tällaisen tiedon tuottaminen voi kuitenkin olla käytännössä mahdotonta.

Yrittäjien työterveyshuollon kattavuutta tulee edelleen parantaa tiedotuksen ja uusien, toimivampien työterveyshuoltomalleja tuottavalla hanketoiminnalla. Työterveyshuollon mahdollisuuksia myös työttömien työkyvyn ja työllistymiskyvyn ylläpitämisessä ja tukemisessa tulee kehittää.

3. Työterveyshuollon palvelujärjestelmä

Voimakas rakennemuutos työterveyshuollossa on jatkunut koko 2000-luvun ajan. Lääkärikeskukset ovat jatkaneet kasvuaan suurimpana työterveyshuollon palveluntuottajana. Terveyskeskukset, työnantajien yhteiset ja omat asemat ovat vähentyneet. Kunnalliset liikelaitokset ja osakeyhtiöt ovat lisääntyneet vuonna 2015.

Kunnallisen työterveyshuollon rakennemuutos jatkuu voimakkaana ja tämänhetkisen tiedon mukaan kuntaorganisaatioiden ulkopuolelle myytävien työterveyspalveluiden yhtiöittämisvelvoite astuisi voimaan vuoden 2019 alusta.

Toimenpide-ehdotus: Sote-uudistuksessa on huolehdittava siitä, että työterveyshuollon osaaminen työterveysyhteistyössä työpaikkojen kanssa tulee hyödynnettyä työikäisten työkyvyn ylläpitämisessä, tukemisessa ja palauttamisessa. Alueelliset työkyvyn tuen hoitopolut, joissa konkretisoidaan työterveyshuollon rooli, tulee jalkauttaa kaikilla tulevilla sote-alueilla.

Työnantaja-asiakkaan valinta julkisten ja yksityisten työterveyshuollon palveluntuottajien välillä on ollut mahdollista työterveyshuoltolain voimaantulosta lähtien vuonna 1979 ja se tulee varmistaa jatkossakin.

4. Työterveyshuollon henkilöresurssit, moniammatillisuus ja pätevyys

Lääkäreiden toimien määrä työterveyshuollossa on kasvanut voimakkaasti koko 2000-luvun ajan. Työterveyshuollon erikoislääkäreiden osuus puolestaan on lisääntynyt paljon hitaammin, kuin lääkäreiden kokonaismäärä. STM:n teettämän selvityksen mukaan työterveyshuollon erikoislääkäreiden tarve vuoteen 2030 mennessä on noin 1000 erikoislääkäriä ja vuosittainen koulutustarve 44 erikoislääkäriä. Työterveysyksiköt ilmoittivat rekrytointitarpeekseen 220 lääkäriä. Nyt vain kolmasosa työterveyshuollossa toimivista lääkäreistä on työterveyshuollon erikoislääkäreitä ja vajaa puolet päätoimisista lääkäreistä on erikoislääkäreitä. Terveystenhoitajien, fysioterapeuttien ja psykologien toimet ovat myös lisääntyneet viimeisten kymmenen vuo-

den aikana ja pätevyityneisyys on kaikissa ammattiryhmissä pysynyt hyvänä, 90 %:n tuntumassa. Rekrytointitarpeeseen työterveysyksiköt esittivät 84 terveydenhoitajaa, 47 fysioterapeuttia ja 39 psykologia. Moniammatillisen toiminnan edellytykset ovat selkeästi lisääntyneet viimeisten viiden vuoden aikana kaikissa tuottajaryhmissä.

Toimenpide-ehdotus: Työterveyshuollossa toimivien päätoimisten lääkäreiden pätevytymiseen tulee kiinnittää huomiota ja huolehtia erikoislääkärikoulutuksen riittävydestä. Samoin työterveyshoitajien osalta tapahtuu suurta vaihtuvuutta eläköitymisen johdosta. Nuorten pätevytyminen tulee mahdollistaa riittävällä koulutustarjonnalla. Moniammatillinen pätevytymiskoulutus on suositeltava ratkaisu, koska se helpottaa ja edistää moniammatillista toimintaa käytännössäänkin. Pätevytymiskoulutus voisi olla osa erikoislääkärikoulutusta, jolloin erikoistuvilla lääkäreillä olisi riittävät pohjatiedot työhönsä ja valmius moniammatilliseen toimintaan. Sosiaalialan ammattihenkilöiden pätevyttävään koulutukseen tulee myös kiinnittää huomiota, sillä nyt heitä on vain joka kymmenennessä työterveysyksikössä.

5. Työterveyshuollon sisältö

Ennaltaehkäisevän työn osuus työterveyshuollossa on kasvanut. Sekä työterveyslääkäreiden että työterveyshoitajien käyttämä aika työpaikkaselvityksiin on selvästi lisääntynyt. Myös tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus ovat lisääntyneet korvattavana toimintana. Lääkäreiden sairaanhoitokäynnit eivät ole enää kasvaneet. Muiden asiantuntijoiden käyttö on vähäistä. Sote-uudistus voi muuttaa työterveyshuollon toimintaperiaatteita. Työterveyshuoltopainotteisen sairaanhoidon jatkuminen edesauttaa työkykyongelmien varhaisempaa havaitsemista.

Toimenpide-ehdotus: Työkyvyn tukityötä, varhaisen puuttumisen toimintamalleja ja keinoja tulee edelleen kehittää työterveysyksiköissä. Kuntoutustarpeen havaitseminen riittävän varhain on ensiarvoisen tärkeää. Työterveyshuoltopainotteinen sairaanhoito tukee varhaisten työkyvyn ongelmien havaitsemista.



6. Työterveyshuollon laatutyö

Arviointimenetelmien käyttö on edelleen jonkin verran yleistynyt. Yleisimmin hyödynnetään palautelaatikoita ja nettipalautteita sekä asiakastyytyväisyyskyselyjä. Työterveyshuollon kirjallinen laatujärjestelmä säädettiin pakolliseksi vuoden 2016 alusta (VnA 708/2013). Osaltaan se edistää myös laatutyön etenemistä. Työterveyslaitoksen Laatuportaali on yksi väline työterveysyksiköille laadun kehittämiseen.

Toimenpide-ehdotus: Työterveyshuollon asetuksessa 708/2013 säädettyjen kirjallisten laatujärjestelmien rakentamista ja jalkauttamista tulee tukea ja kehittää. Laatujärjestelmä edistää työterveyshuollon laadun ja vaikuttavuuden parantamista sekä mahdollistaa niiden näkyväksi tekemistä.

SVENSK RESUMÉ

Företagshälsovården i Finland 2015 – utredning av företagshälsovårdens struktur, insatser och resultat

Genom översiktspublikationen Företagshälsovården i Finland följer Arbetshälsainstitutet utvecklingen av verksamheten och servicesystemet för företagshälsovården på uppdrag av Social- och hälsovårdsministeriet. Sammanställningen av uppgifter för år 2015 baserar sig på uppgifter från totalt 379 företagshälsovårdsenheter (93 % av alla enheter). Med enheter avses här ekonomisk-administrativa helheter. Den 31 december 2015 omfattades 1,99 miljoner personer av tjänsterna inom företagshälsovården. Företagshälsovårdens täckningsgrad var enligt denna utredning 84 % för hela den sysselsatta arbetskraften och 96 % för löntagarna, vilket innebär att löntagarnas andel var större än någonsin tidigare under 2000-talet. Antalet personkunder har ökat sedan 1995. År 2015 var antalet personkunder 36000 fler än år 2010.

Företagshälsovårdens producentstruktur har förändrats under hela 2000-talet. Läkarcentralerna har en andel om 58 % av det totala antalet personkunder inom företags-hälsovården. Många av arbetsgivarnas egna företagshälsovårdsstationer har utlokalis-erats och små läkarstationer har köpts upp av läkarcentralskedjor. Jämfört med läget 2010 har antalet företagshälsovårdsenheter minskat med mer än 70 enheter. Anta-let enheter som är gemensamma för flera arbetsgivare har också börjat minska. Fö-ретagshälsovård erbjuds också av 32 kommunala affärsverk och aktiebolag och under de senaste fem åren har de ökat sin andel av personkunderna. Samtidigt har anta-let personkunder vid hälsocentralernas företagshälsovårdsenheter minskat med 43 %. Inom det kommunala hälsovårdssystemet har enheter slagits ihop och enheter-nas genomsnittliga storlek ökat sedan 2015. Orsaken är kommunsammanslagningar och strukturomvandlingen i primärvården.

Strukturomvandlingen i servicesystemet syns också i personalens sammansättning. Antalet läkartjänster har ökat. År 2015 hade företagshälsovården sammanlagt 2832 läkartjänster, av vilka en tredjedel (928 tjänster) sköttes av specialistläkare i företags-hälsovård. Vid företagshälsovårdsenheterna arbetade totalt 414 läkare i specialise-ringsutbildning. Hälsovårdarresursen är i praktiken oförändrad sedan 2004, men an-talet tjänster för fysioterapeuter och psykologer har ökat under hela 2000-talet. För sakkunniga i socialbranschen fanns det 36 nya tjänster (vid 10 % av företagshäl-sovårdsenheterna). Av hälsovårdarna och experterna inom företagshälsovården har nästan alla (90 %) genomgått behörighetsutbildning i företagshälsovård. Kompetent

multiprofessionalism förverkligas bäst vid stora enheter. Två tredjedelar av alla läkare, fysioterapeuter, psykologer och anställda i socialbranschen samt något över hälften av alla hälsovårdare och sjukskötare hade tjänst vid en läkarcentral.

Uppgifterna om företagshälsovårdens verksamhet har hämtats ur Folkpensionsanstaltens register för år 2013. Uppgifterna är jämförbara med uppgifterna i publikationen Företagshälsovården i Finland 2010, som samlades in genom frågeformulär direkt av tjänsteproducenterna. I fråga om verksamhetsformerna har det förebyggande arbetets andel ökat i alla yrkesgrupper. Sjukvårdens andel har förblivit oförändrad jämfört med 2010. Övriga sakkunniga används i mycket liten utsträckning.

Användningen av metoder för utvärdering av den egna verksamheten fortsätter att öka. De vanligaste utvärderingsmetoderna är responslådor, webbrespons och kundnöjdhetenkäter. Extern kvalitetsrevision och referentgranskning används i mindre utsträckning än tidigare. Läkarcentraler utvärderar sin verksamhet oftare än andra tjänsteproducenter.

Täckningsgraden har förbättrats under hela 2000-talet. De största bristerna i fråga om täckningsgrad ses fortfarande i kategorierna småföretag och företagare. Enligt Företagshälsovården i Finland 2015 är täckningsgraden för löntagare 96 %, vilket är den högsta under 2000-talet.

Uppgiftsinsamlingen genomfördes nu för första gången helt på elektronisk väg. De flesta av svarspersonerna (87 %) upplevde inmatningen av uppgifterna som lätt eller ganska lätt. För en del av företagshälsovårdsenheterna var det emellertid besvärligt att ta fram uppföljningsdata, eftersom de nuvarande informationssystemen inte stöder framtagningen av denna typ av uppgifter.

SUMMARY

Occupational healthcare in Finland 2015

Report on the structure, focus areas and outputs of occupational healthcare

Through its Occupational Health in Finland review, the Finnish Institute of Occupational Health follows the development and activities of the service system of occupational health services (OHS), as commissioned by the ministry of Social Affairs and Health. The data concern 379 occupational health units in 2015 (93% of all units), a unit here meaning a financial and administrative entity. On 31.12.2015, a total of 1.99 million people were covered by OHS. According to the review, OHS covered 84% of the employed workforce, and 96% of wage earners, the latter figure being higher than ever before in the 2000s. The number of clients has grown since 1995, and in 2015, were 36 000 more than in 2010.

The producer structure of the OHS service system has been changing throughout the 2000s. Medical centre OHS clients account for 58% of total OHS clients. Employers' own OHS centres have been outsourced, and medical centre chains have bought out smaller medical centres. Compared to 2010, the number of OHS units has fallen by 70, and the number of employers' joint units has begun to decrease. The amount of municipal OHS enterprises and joint-stock/limited companies is 32, and these have increased their share of clients in the last five years. At the same time, the number of OHS clients at health centres has decreased by 43%. In the municipal system, units have been combined as a result of municipal mergers and structural changes in basic health care, and unit size has increased since 2015.

Structural changes in the service system can also be seen in personnel. Physicians' posts have increased. In 2015, OHS had 2832 physician posts, of which one third (928) were held by specialists in occupational health. A total of 414 physicians in the occupational health unit were in the process of specializing. As regards resources, the number of public health nurses has stayed at practically the same level since 2004, but the amount of physiotherapists and psychologists has slowly risen throughout the 2000s. The number of new social service specialist posts was 36 (in 10% of OHS units). Almost all (90%) public health nurses and OHS specialists have completed OHS specialization training. Competent multiprofessionalism is best achieved in larger units. Two thirds of physicians, physiotherapists, psychologists, and social workers and just over half of public health nurses and nurses worked in medical centres.

OHS operating figures were obtained from KELA's 2013 registers. These figures are comparable to the 2010 Occupational Health in Finland review figures, which were



gathered on a form, from the service providers directly. As regards operations, the percentage of preventive work has increased in all occupational groups. The proportion of curative work has remained the same as that in 2010. The use of other specialist services is very minor.

The use of methods for OHS' self-assessment of its activities has continued to increase. The most used methods are feedback boxes, feedback via the internet and client satisfaction questionnaires. External audits and peer evaluation has decreased. Medical centres assess their own activities more often than other service providers.

The coverage of OHS has improved throughout the 2000s, but coverage of small businesses and entrepreneurs continues to be insufficient. According to the Occupational Health in Finland 2015 review, wage earners' OHS coverage is 96%, which is the highest so far in the 2000s.

Data collection was carried out completely electronically for the first time, and the majority of respondents (87%) considered it easy or fairly easy to enter this data. Collecting follow-up data is nevertheless difficult for some OHS units, as current IT systems do not support this kind of data production.



KIRJALLISUUTTA

Antti-Poika M. Laatujohtaminen työterveyshuollossa. Työterveyslaitos, Helsinki 2002.

Fagerlund M, Lappi J, Pulkkinen-Närhi P, Manninen P, Lamberg M, Partinen R.

Kunnallisten työterveysyksiköiden määrä vähenemässä. Suomen Lääkärilehti 63(2008):15, 1419–1422.

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. J.Uitti (toim.) 2015.

Kansaneläkelaitos. Kelan työterveyshuoltotilasto 2013 (Suomen virallinen tilasto), Helsinki 2015.

Kansaneläkelaitos. Kelan työterveyshuoltotilasto 2013 (saatu käyttöön asiantuntijoiden käyttötilasto – ei virallinen tilasto).

Leino T., Laaksonen M., Österbacka O. Työterveyshuollon laatuavain. Työterveyslaitos, Helsinki 2016

Manninen P (toim.) Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2007 ja kehitystrendi 1997-2007.

Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2009.

Palmgren H, Jalonen P, Kaleva S., Tuomi K. Vaikuttava TANO-toiminta. Vertailututkimus työterveyshuollon tietojen antamisesta, neuvonnasta ja ohjauksesta (TANO) asiakasyrityksissä.

Työterveyslaitos 2012.

Piirainen H, Manninen P, Hirvonen M, Viluksela M, Mikkola J, Huhtaniemi P, Husman K. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutus ja käyttö vuonna 2003.

Rellman J. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutustarpeen arvio vuoteen 2030. STM 2016.

Räsänen K. (toim.). Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2000 – 1990-luvun kehitystrendit.

Työterveyslaitos, STM, Helsinki 2002.

Räsänen K (toim.) . Työterveyshuolto Suomessa vuonna 1997. Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 1999.

Räsänen K, Mäkelä P, Kankaanpää E, Peurala M, Husman K. Työterveyshuolto Suomessa 1995. Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 1997.



Räsänen K, Peurala M, Kankaanpää E, Niemi J, Piirainen H, Notkola V, Husman K (toim.).

Työterveyshuolto Suomessa vuonna 1992. Työterveyslaitos, Helsinki 1994.

Sauni R, Niiranen K, Hirvonen L, Hirvonen M, Loikkanen P, Manninen P, Pulkkinen-Närhi P, Räsänen K, Viluksela M, Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2010 ja kehitystrendi 2000–2010.

Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2012.

Sairauspoissaolokäytäntö työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä, STM julkaisu- ja 2007:7.

SFS EN ISO 9001:2000.

SFS EN ISO 9000:2000.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2005:6. Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, Helsinki 2005.

Työterveyshuolto 2008. Lakikokoelma. Edita Publishing Oy, Helsinki 2008 (myös www.finlex.fi).

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120420>

LIITE 1 KÄSITTEET

Työterveysyksikkö

Työterveysyksikkö on hallinnollisesti ja taloudellisesti yksi kokonaisuus, jolla voi olla fyysisesti yksi tai useampia toimipisteitä. Lisäksi työterveysyksiköillä saattaa olla asiakkaiden tiloissa käyntipisteitä.

Päätoimipiste hoitaa sekä talous- että hallintoasioita työterveyspalveluiden lisäksi.

Sivutoimipiste toimii päätoimipisteen alaisuudessa. Sivutoimipiste ei hoida hallinto- tai talousasioita vaan ainoastaan työterveyspalveluita.

Käyntipisteessä on pienimuotoiset työterveyspalvelut, työntekijä käy pisteessä vain ajoittain.

Työterveyspalvelujen tuottajaryhmät

Työterveyspalvelujen tuottajat on ryhmitelty tässä julkaisussa viiteen ryhmään ja niistä käytetään kuvissa ja taulukoissa seuraavia lyhenteitä:

- terveyskeskus, sisältää myös perusterveydenhuollon liikelaitosten
työterveysyksiköt = tk
- kunnallinen työterveyshuollon liikelaitos tai osakeyhtiö
(työterveyspalvelujen tuottamiseen perustettu liikelaitos) =
kunnallinen tth liikelaitos tai oy
- työnantajan oma työterveysyksikkö = oma
- työnantajien yhteinen työterveysyksikkö = yht.
- lääkärikeskus = lk.

Kunnallinen työterveyshuollon osakeyhtiö

- Kuntien kokonaan omistama työterveyspalvelujen tuottamiseen perustettu osakeyhtiö tai kunnan ja yksityisen yhdessä omistama osakeyhtiö, jolla kunta täyttää terveydenhuoltolaissa säädetyn velvoitteen tuottaa työterveyspalveluja alueellaan.

Yksityiset ammatinharjoittajat ja yksityiset tutkimus- tai hoitolaitokset luokiteltiin ryhmään "lääkärikeskukset". Eräissä kaupungeissa henkilöstön työterveyshuolto on järjestetty itsenäisissä henkilökunnan työterveysyksiköissä, jolloin ne luokiteltiin työnantajan omiksi työterveysyksiköiksi. Näin tehtiin myös kuntainliittojen omistamien sairaanhoitopiirien sekä varuskuntien työterveysyksiköiden suhteen.

Kelan käsitteet

Kelan toimintalukuja koskevassa kappaleessa.

Terveyskeskus = terveyskeskus ja kunnallinen työterveyshuollon liikelaitos

Lääkärikeskus = lääkärikeskus ja kunnallinen työterveyshuollon osakeyhtiö

Työterveysyksikön asiakkaat

Työterveysyksikön henkilöasiakkaita ovat asiakastoimipaikoissa työskentelevät työntekijät ja toimihenkilöt, maatalousyrittäjät, muut yrittäjät ja omaa työtään tekevät.

Sopimusasiakkaita ovat työnantajat, yksityisyrittäjät sekä maatalousyrittäjät.

Kuntaryhmä

Kunnat jaettiin ryhmiin Tilastokeskuksen tilastollisen kuntaryhmituksen mukaan seuraavasti (Tilastokeskus 2005):

- Kaupunkimaiset kunnat: Kunnan väestöstä vähintään 90 % asuu taajamissa tai suurimman taajaman väkiluku on vähintään 15 000. Tähän ryhmään kuului 68 kuntaa, joista 59 oli kaupunkeja.
- Taajaan asutut kunnat: Kunnan väestöstä 60–90 % asuu taajamissa ja suurimman taajaman väkiluku on 4 000–15 000. Tähän ryhmään kuului 72 kuntaa, joista 39 oli kaupunkeja.
- Maaseutumaiset kunnat: Kunnan väestöstä alle 60 % asuu taajamissa ja suurimman taajaman väkiluku on alle 15 000 tai väestöstä 60–90 % asuu taajamissa ja suurimman taajaman väkiluku on alle 4 000. Tähän ryhmään kuului 303 kuntaa, joista 14 oli kaupunkeja.

Työterveysyksiköt luokiteltiin kunnittain, kuntaryhmittäin ja aluehallintovirastoalueittain postitoimipaikan mukaan.

Työterveyshenkilöstön päätoimisuus ja osa-aikaisuus

- Päätoimiseksi laskettiin vähintään 20 tuntia viikossa työterveysyksikössä työskentelevät.
- Osa-aikaisiksi laskettiin alle 20 tuntia viikossa työterveysyksikössä työskentelevät.

Pätevyys työterveyshuollossa

- Asetuksen mukaan (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta, 708/2013) työterveyshuollossa päätoimisesti toimivan lääkärin tulee olla työterveyshuollon erikoislääkäri. Päätoimiseksi katsotaan lääkäri, joka työskentelee työterveyshuollon tehtävissä 20 tuntia viikossa tai enemmän. Osa-aikaisesti toimivalla lääkärillä puolestaan on oltava vähintään viidentoista opintopisteen laajuinen työterveyshuollon koulutus kahden vuoden kuluessa siitä, kun hän siirtyy työterveyshuollon tehtäviin. Pätevällä lääkärillä tässä tutkimuksessa tarkoitetaan lääkäriä, joka täyttää edellä mainitut asetuksen pätevyys ehdot. Erikoistuvan lääkärin oikeudesta toimia työterveyshuollossa säädetään toisessa asetuksessa (Valtioneuvoston asetus erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin tutkinnoista 420/2012). Sen mukaan erikoistuva lääkäri voi toimia kouluttajan ohjaamana erikoistumisvirassa. Vaikka erikoistuvat lääkärit voivat toimia työterveyshuollon tehtävissä enemmän kuin 20 tuntia viikossa, heitä ei ole tässä tutkimuksessa laskettu päteväksi päätoimiseksi lääkäriksi, koska heille ei ole erikoislääkäritasoista osaamista. Päteväksi osa-aikaiseksi lääkäriksi erikoistujat sen sijaan on laskettu. Aiemmin erikoistuvat lääkärit on laskettu päteviin lääkäreihin, eikä erikoislääkäreitä ja erikoistuvia lääkäreitä ole raportoitu erikseen. Ennen työterveyshuoltolain uudistamista vuonna 2000 lääkärin täydennyskoulutuksella tarkoitettiin vähintään työterveyshuollon ”pitkää kurssia” (7 opintoviikon/11 opintopisteen työterveyshuollon koulutusta). Nyt raportoidut lääkäreiden pätevyyttä kuvaavat tunnusluvut eivät siis ole suoraan verrannollisia aiemmissä selvytyksissä raportoituihin tunnuslukuihin.
- Terveystenhoitajilla työterveyshuollon pätevyys edellyttää ammattikorkeakoulussa suoritettuja työterveyshuollon 15 opintopisteen erikoistumisopintoja tai vähintään 15 opintopisteen työterveyshuoltoon pätevöittävää moniammatillista koulutusta.
- Fysioterapeuteilla työterveyshuollon pätevyys edellyttää ammattikorkeakoulussa suoritettuja työterveyshuollon 15 opintopisteen erikoistumisopintoja tai vähintään 15 opintopisteen työterveyshuoltoon pätevöittävää moniammatillista koulutusta.
- Psykologeilla työterveyshuollon pätevyys tarkoittaa 15 opintopisteen työterveyshuoltoon pätevöittävää moniammatillista koulutusta.

Terveydenhoitajilla, fysioterapeuteilla ja psykologeilla pätevyys vastaa aiemmissa katsauksissa käsiteltyä täydennyskoulutusta, joten tältä osin tiedot ovat vertailukelpoisia, vaikka koulutuksen pituus aiemmin oli lyhempi kaikissa ammattiryhmissä.

Tässä katsauksessa ei päästä tarkastelemaan pätevien henkilöiden osuuksia henkilöstöstä. Ensinnäkin tutkimuksessa kysyttiin pätevyyttä toimittain, jotka eivät ole suoraan verrannollisia fyysisten henkilöiden kanssa. Sama henkilö voi työskennellä useassa toimessa. Toiseksi työterveyshuoltolain siirtymävaihetta ei pystytty ottamaan huomioon. Ne, jotka toimivat työterveyshuollossa, päteväytyivät lain voimaan tullessa (1.1.2002), ja ovat edelleen päteviä. Lain voimaantulon jälkeen työterveyshuollossa aloittavilla on kaksi vuotta aikaa pätevyyden hankkimiseen. Tutkimuksessa tarkasteltiin pätevyyttä toimittain vertaamalla pätevyyskriteerien edellyttämän koulutuksen saaneiden henkilöiden osuutta ko. ammattiryhmän toimien kokonaismäärään.

Työterveysyksikön toiminnot (suoritteet, tuotokset)

Työterveyshenkilöstön toiminnot luokiteltiin seuraavasti:

- työpaikkaselvitykset (tunnit)
- terveystarkastukset (lkm)
- sairaanhoitokäynnit (lkm)
- tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus ryhmä (tunnit)
- tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus ryhmä (yksilö)



LIITE 2 TAULUKOT

Työterveyshuollon asiakkaat

Taulukko 1a	Työterveyshuollon työntekijöiden kattavuus lääneittäin vuosina 2000–2007
Taulukko 1b	Työterveyshuollon työntekijöiden kattavuus AVI-jaon perusteella vuonna 2010 ja 2015
Taulukko 2	Työterveyshuollon henkilöasiakkaat 31.12.2015 tuottajaryhmittäin
Taulukko 3	Työterveyshuollon henkilöasiakkaiden kokonaismäärät ja osuudet tuottajaryhmittäin vuosina 2000–2015
Taulukko 4	Työterveyshuollon henkilöasiakkaiden määrä työterveysyksikön koon ja tuottajaryhmän mukaan vuonna 2015
Taulukko 5	Työterveyshuollon henkilöasiakkaiden määrä työterveysyksiköiden toimipisteiden koon mukaan 2000–2015
Taulukko 6	Työterveyshuollon sopimusasiakkaat tuottajaryhmittäin vuosina 2000–2015
Taulukko 7	Työterveyshuollon henkilöasiakasmäärien kehitys vuosina 2000–2015 tuottajaryhmittäin (mediaani, persenttiilit)

Työterveyshenkilöstö

Taulukko 8	Työterveyshenkilöstön toimet 2001–2015
Taulukko 9	Työterveyshenkilöstön määrä, pätevien osuus (%) ja lukumäärä (lkm) vuosina 2001–2015
Taulukko 10	Pätevien osuus päätoimisen henkilöstön päätoimista tuottajaryhmittäin vuosina 2001–2015, %
Taulukko 11	Pätevien osuus osa-aikaisen henkilöstön toimista (%) tuottajaryhmittäin vuosina 2001–2015
Taulukko 12	Työterveysyksiköt, joissa toimii vähintään yksi työterveyshuoltoon erikoistunut lääkäri tuottajaryhmittäin vuosina 2001–2015
Taulukko 13	Työterveyshuollon pätevän moniammatillisuuden toteutuminen tuottajaryhmittäin maaliskuussa 2008 ja 2011. Osuus vastanneista työterveyshuoltoyksiköistä, %
Taulukko 14	Työterveyshuollon pätevän moniammatillisuuden toteutuminen tuottajaryhmittäin maaliskuussa 2011 ja 2015. Osuus henkilöasiakkaista tuottajaryhmittäin, %
Taulukko 15	Työterveyshuollon pätevän moniammatillisuuden toteutuminen työterveysyksikön koon mukaan 2008, 2011 ja 2015, % työterveysyksiköistä
Taulukko 16	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua lääkäriä kohti vuosina 2000–2015
Taulukko 17	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua lääkäriä kohti kuntaryhmittäin terveyskeskuksissa* vuosina 2000–2015, lukumäärä
Taulukko 18	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua terveydenhoitajaa kohti vuosina 2000–2015
Taulukko 19	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua terveydenhoitajaa kohti kuntaryhmittäin terveyskeskuksissa* vuosina 2000–2015, lukumäärä
Taulukko 20	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua fysioterapeuttia kohti vuosina 2000–2015, lukumäärä
Taulukko 21	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua fysioterapeuttia kohti kuntaryhmittäin terveyskeskuksissa* vuosina 2000–2015, lukumäärä
Taulukko 22	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua psykologia kohti vuosina 2000–2015, lukumäärä
Taulukko 23	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua psykologia kohti kuntaryhmittäin terveyskeskuksissa* vuosina 2000–2015, lukumäärä



Työterveyshuollon toiminnot

Taulukko 24	Lääkärin tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 25	Terveystarkastuksen tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 26	Fysioterapeuttien tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 27	Psykologin tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 28	Lääkärien työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 29	Terveystarkastuksen tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013
Taulukko 30	Fysioterapeuttien työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 31	Psykologien työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 32	Lääkärien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 33	Erikoislääkärikonsultaatiot 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 34	Terveystarkastuksen tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 35	Fysioterapeuttien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 36	Psykologien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä
Taulukko 37	Lääkäreiden tietojen anto ja ohjaus yksilöille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013, tuntia
Taulukko 38	Lääkäreiden tietojen anto ja ohjaus ryhmille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013, tuntia
Taulukko 39	Terveystarkastuksen tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013, tuntia
Taulukko 40	Terveystarkastuksen tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013, tuntia
Taulukko 41	Psykologien tietojen anto ja ohjaus yksilöille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013, tuntia
Taulukko 42	Psykologien tietojen anto ja ohjaus ryhmille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013, tuntia
Taulukko 43	Fysioterapeuttien tietojen anto ja ohjaus yksilöille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013, tuntia
Taulukko 44	Fysioterapeuttien tietojen anto ja ohjaus ryhmille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013, tuntia
Taulukko 45	Terveystarkastukset AVI- jaottelun mukaan 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013 terveystarkastusten lukumäärä/henkilöasiakkaiden lukumäärä x 100
Taulukko 46	Sairaanhoitokäynnit AVI- jaottelun mukaan 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013 sairaanhoitokäyntien lukumäärä/henkilöasiakkaiden lukumäärä x 100
Taulukko 47	Työpaikkaselvitykset AVI- jaottelun mukaan 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013 tuntia summa/henkilöasiakkaat x 100
Taulukko 48	Tietojen anto ja ohjaus ryhmille AVI- jaottelun mukaan 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013 tuntia summa/henkilöasiakkaat x 100
Taulukko 49	Tietojen anto ja ohjaus yksilöille AVI- jaottelun mukaan 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013, tuntia summa/henkilöasiakkaat x 100



Taulukko 1a	Työterveyshuollon kattavuus lääneittäin vuosina 2000–2007, %		
	2000	2004	2007
Etä-Suomen lääni	88,3	89,9	88,9
Länsi-Suomen lääni	84,7	88,7	83,3
Itä-Suomen lääni	80,0	83,8	90,1
Oulun lääni	79,1	83,8	86,5
Lapin lääni	86,3	87,1	90,4
Ahvenanmaan lääni	19,5		
Yhteensä	85,1	87,9	87

Taulukko 1b	Työterveyshuollon työntekijöiden kattavuus AVI- jaon perusteella vuonna 2010 ja 2015, %	
	2010	2015*
Etä-Suomen AVI	86,7	95,3
Lounais-Suomen AVI/Ahvenanmaan valtionvirasto	90,2	99,9
Itä-Suomen AVI	86,4	96,7
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	84,4	94,8
Pohjois-Suomen AVI	85,5	88,5
Lapin AVI	91,7	80,1
yhteensä	88,3	94,9

Taulukko 2	Työterveyshuollon henkilöasiakkaat 31.12.2015 tuottajaryhmittäin				
	n*	työn- tekijät	yrittäjät	yhteensä	sairaanhoido
terveyskeskus	58 (79)	148854	13256	162110	108869
kunnallinen tth liikelaitos tai oy	32 (104)	388329	12669	400998	312764
työnantajan oma työterveys- yksikkö	69 (97)	171072	0	171072	169059
työnantajien yhteinen työterveysyksikkö	23 (27)	86537	638	87175	83572
lääkärikeskus	197 (265)	1136149	10525	1146674	1098735
yhteensä	379 (572)	1930941	37088	1968029	1772999

*n = työterveysyksiköt (toimipisteet)



Taulukko 3 Työterveyshuollon henkilöasiakkaiden kokonaismäärät ja osuudet tuottajaryhmittäin vuosina 2000-2015

	2000	%	2004	%	2007	%	2010	%	2015	%
terveys- keskus	656 786	37	612 225	34	451318	24	281 873	15	162 110	8,2
n	305		239		167		92		58	
kunnallinen liikelaitos			68153	4	150661	8	393 968	21	400 998	20,4
n			5		14		25		32	
työnantajan oma työter- veysyksikkö	440 056	25	329 549	18	268 907	15	171 349	9	171 072	8,7
n	400		220		169		103		69	
työnantajien yhteinen työterveys- yksikkö	99954	6	103 260	6	91 843	5	98 751	5	87175	4,4
n	69		52		39		37		23	
lääkäri- keskus	556 368	32	710 951	39	903603	48	911 801	49	1146 674	58,3
n	242		201		252		183		197	
yhteensä	1753 164	100	1824 138	100	1866 332	100	1857 742	100	1968 029	100
n	1016		719		652		440		379	



Taulukko 4 Työterveyshuollon henkilöasiakkaiden määrä työterveysyksikön koon ja tuottajaryhmän mukaan vuonna 2015												
henkilö- asiakkai- den määrä	terveyskes- kus		kunnallinen liikelaitos		työnantajan oma työter- veysyksikkö		työnan- tajien yh- teinen työterveys- yksikkö		lääkärikeskus		kaikki	
	lkm	%			lkm	%	lkm	%	lkm	%	lkm	%
1–999	7056	4,4	700	0,2	18120	10,6	694	0,8	21988	1,9	48558	2,5
1000–3999	86140	53,1	2745	0,7	45730	26,7	40807	46,8	155261	13,5	330683	16,8
4000–9999	68914	42,5	82490	20,6	42222	24,7	18964	21,8	387890	33,9	600480	30,5
10 000–	.	.	315063	78,5	65000	38,0	26710	30,6	581535	50,7	988308	50,2
kaikki	162110	100	400998	100	171072	100	87175	100	1146674	100	1968029	100

Taulukko 5	Työterveyshuollon henkilöasiakkaiden määrä työterveysyksiköiden toimipisteiden koon mukaan vuosina 2000–2015														
	2000		%	2004		%	2007		%	2010		%	2015		%
1–999	194 445	11		145 980	8		125 932	7		71796	4		48558	2	
n	411			311			246			171			93		
1 000–3 999	698 010	40		602 700	33		574 429	31		361036	19		330683	17	
n	411			378			327			241			178		
4 000–9999	459122	26		569943	31		587738	31		511709	27		600480	31	
n	123			182			177			221			160		
10 000 -	401587	23		505515	28		578233	31		943921	50		988308	50	
n	71			93			121			253			141		
yhteensä	1 753 164	100		1 824 138	100		1 866 332	100		1 888 462	100		1 968 029	100	
n	1016			971			871			886			572		



Taulukko 6 Työterveyshuollon sopimusasiakkaat tuottajaryhmittäin vuosina 2000–2015										
	2000	%	2004	%	2007	%	2010	%	2015	%
terveyskeskus	49696	61	69126	62	65631	50	43865	33	29779	18
n	257		316		238		173		79	
kunnallinen tth liikelaitos tai oy	..	..	2723	2	14 105	11	32487	24	38764	24
n	..	..	16		47		136		104	
työnantajan oma työterveysyksikkö	1616	2	1 145	1	1 225	1	584	1	409	1
n	334		289		216		150		97	
työnantajien yhteinen työterveysyksikkö	2909	4	3076	3	3266	2	4179	3	5807	3
n	50		81		61		76		27	
lääkärikeskus	26672	33	35348	32	46602	36	51504	39	87516	54
n	190		271		305		288		265	
yhteensä	80893	100	111418	100	130829	100	132619	100	162275	100
n	831		973		867		823		572	



Taulukko 7 Työterveyshuollon henkilöasiakasmäärien kehitys vuosina 2000–2015 tuottajaryhmittäin (mediaani, percentiilit)

	terveyskeskus					kunnallinen tth liikelaitos ja oy				
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
keskiarvo	2546	2592	2703	2899	2795	..	13631	10762	15266	12531
pienin arvo	80	159	240	217	298	..	5454	2597	2108	700
suurin arvo	17090	18045	13817	13814	7909	..	24749	30610	45000	31313
10 %	547	571	605	584	797	..	5454	2750	4380	4589
25 %	900	914	1062	1230	1334	..	11203	3801	9700	5381
mediaani	1892	2000	2047	2300	2399	..	12062	11177	12775	11798
75 %	3046	3103	3187	4446	3699	..	14685	13800	18307	15864
90 %	5323	5646	5705	5977	5656	..	24749	16157	30033	24016
	työnantajan oma työterveysyksikkö					työnantajien yhteinen työterveysyksikkö				
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
keskiarvo	1310	1498	1610	1664	2479	1999	1986	2355	2669	3790
pienin arvo	15	42	95	24	50	205	218	330	218	274
suurin arvo	16500	39127	41259	21171	42000	21434	23758	25382	32000	26710
10 %	200	225	230	210	230	483	416	458	400	1011
25 %	350	368	348	383	462	750	682	682	650	1650
mediaani	618	639	698	800	900	1283	1090	1189	1406	2843
75 %	1222	1400	1506	2037	2383	2111	2272	2571	2723	3841
90 %	2937	2925	3300	3656	4973	3521	4059	4533	5270	4641
	lääkärikeskus					kaikki				
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
keskiarvo	2883	3684	3765	5565	5821	2095	2583	2977	4395	5193
pienin arvo	14	4	21	5	18	14	4	21	5	18
suurin arvo	20770	27336	29400	119252	44681	21434	39127	41259	119252	44681
10 %	254	312	417	420	710	262	317	327	353	555
25 %	628	779	829	916	1392	512	582	680	700	1100
mediaani	1491	2075	2107	2529	3645	1098	1346	1537	2001	2843
75 %	3595	4700	5011	6381	7088	2464	2869	3414	4748	6002
90 %	7152	9377	8319	11798	14277	4793	5736	7033	9878	13359

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /oyt



Taulukko 8	Työterveyshenkilöstön toimet 2001–2015				
	2001	2005	2008	2011	2015
lääkärit	1787	2606	2369	2192	2832
terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat	2187	2611	2634	2636	2614
fysioterapeutit	651	844	751	705	923
psykologit	201	343	316	358	541
avustava henkilöstö	823	881	799	612	795
Sosiaalialan asiantuntijat					36
kaikki	5649	7285	6869	6503	7741
työterveysyksiköiden lkm	1013	719	652	440	572



Taulukko 9	Työterveyshenkilöstön määrä, pätevien osuus*(%) ja lukumäärä (lkm) vuosina 2001-2015**.		
	Henkilöstön lkm	Pätevien osuus, %	Pätevien lkm
2001			
päätoimiset lääkärit	826	74	614
päätoimiset hoitajat	1726	86	1481
päätoimiset fysioterapeutit	343	74	253
osa-aikaiset lääkärit	766	53	409
osa-aikaiset hoitajat	188	64	120
osa-aikaiset fysioterapeutit	246	43	105
lääkärit yht.	1592	64	1023
hoitajat yht.	1914	84	1601
fysioterapeutit yht.	589	61	358
kaikki	4095	73	2982
2005***			
päätoimiset lääkärit	1065	56	617
päätoimiset hoitajat	2124	88	1862
päätoimiset fysioterapeutit	386	86	331
päätoimiset psykologit	69	75	52
osa-aikaiset lääkärit	799	44	351
osa-aikaiset hoitajat	147	68	100
osa-aikaiset fysioterapeutit	171	73	125
osa-aikaiset psykologit	113	50	56
lääkärit**	2295	62	1429
hoitajat**	2357	85	2 003
fysioterapeutit**	752	77	583
psykologit**	287	52	149
kaikki	5691	73	4164
2008			
päätoimiset lääkärit	1365	55	756
päätoimiset hoitajat	2196	94	2068
päätoimiset fysioterapeutit	437	90	393
päätoimiset psykologit	149	89	133
osa-aikaiset lääkärit	653	48	312
osa-aikaiset hoitajat	79	81	64
osa-aikaiset fysioterapeutit	171	81	138
osa-aikaiset psykologit	95	66	63
lääkärit**	2369	66	1572
hoitajat**	2314	93	2157
fysioterapeutit**	751	85	639
psykologit**	316	78	246



kaikki	5 750	80	4 614
2010 Työ- ja virkasuhteiset****			
päätoimiset lääkärit	660	63	415
päätoimiset hoitajat	1534	92	1418
päätoimiset fysioterapeutit	320	92	293
päätoimiset psykologit	90	79	71
osa-aikaiset lääkärit	204	53	108
osa-aikaiset hoitajat	54	89	48
osa-aikaiset fysioterapeutit	46	80	37
osa-aikaiset psykologit	27	52	14
lääkärit**	1314	74	977
hoitajat**	1635	92	1508
fysioterapeutit**	486	86	420
psykologit**	196	72	141
kaikki	3631	84	3046
2015 Työ- ja virkasuhteiset			
päätoimiset lääkärit	1066	67	712
osa-aikaiset lääkärit	281	58	162
lääkärit	1347	65	874
hoitajat	2313	94	2168
fysioterapeutit	518	89	463
psykologit	259	87	224
kaikki	4437	84	3729

* vuonna 2001 pätevyyttä on arvioitu täydennyskoulutuksella ja vastaavien vuosien prosenttiosuudet vastaavat aiemmissa katsauksissa ilmoitettuja täydennyskoulutustietoja (ks. tarkemmin pätevyys s. 12)

** luvut sisältävät päätoimisten ja osa-aikaisten lisäksi ostopalveluhenkilöstön ja TK:n muun henkilöstön.

*** vuonna 2005 yli 40 työterveysyksikköä ilmoitti vain henkilöstön lukumäärän, ei pätevyystietoja ja viikkotyöaika

**** vuonna 2010 luvuista puuttuvat suuret lääkäriasemaketjut, koska nämä eivät ole ilmoittaneet pätevyystietoja



Taulukko 10

Pätevien osuus päätoimisen henkilöstön toimista
tuottajaryhmittäin vuosina 2001–2015, %**

henkilöstöryhmä

a) päätoimiset erikoislääkärit	2001	2005	2008	2011	2015
terveyskeskus	30	57	52*	51	67
kunnallinen tth liikelaitos tai oy				66	65
työnantajan oma tth-yksikkö	49	63	72	76	77
työnantajien yhteinen tth-yksikkö	50	64	55	62	66
lääkärikeskus	31	55	53	56	65
kaikki	37	58	55	63	67
b) terveydenhoitajat	2001	2005	2008	2011	2015
terveyskeskus	91	86	91*	94	94
kunnallinen tth liikelaitos tai oy		96	93	92	93
työnantajan oma tth-yksikkö	87	87	90	93	96
työnantajien yhteinen tth-yksikkö	88	90	96	94	92
lääkärikeskus	79	80	93	90	94
kaikki	86	85	92	92	94
c) fysioterapeutit	2001	2005	2008	2011	2015
terveyskeskus	81	74	82*	90	85
kunnallinen tth liikelaitos tai oy		81	93	92	91
työnantajan oma tth-yksikkö	82	85	89	90	68
työnantajien yhteinen tth-yksikkö	82	77	88	97	
lääkärikeskus	61	75	84	74	81
kaikki	74	78	85	86	81
d) psykologit	2001	2005	2008	2011	2015
terveyskeskus		41	69*	71	80
kunnallinen tth liikelaitos tai oy		58	83	79	81
työnantajan oma tth-yksikkö		52	79	65	61
työnantajien yhteinen tth-yksikkö		50	50	83	81
lääkärikeskus		61	81	67	84
kaikki		52	78	72	81

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt

** ennen työterveyshuoltolain uudistusta (2001) %-osuudet vastaavat täydennyskoulutusta terveydenhoitajilla ja fysioterapeuteilla. Lääkäreillä tarkastelun kohteena ovat päätoimiset erikoislääkärit tai erikoistuvat lääkärit (kaksi viimeistä kyselyä) koko tarkasteluajanjaksolla 2001-2011.



Taulukko 11

Pätevien osuus osa-aikaisen henkilöstön toimista
(%) tuottajaryhmittäin vuosina 2001–2015**

henkilöstöryhmä

a) osa-aikaiset lääkärit	2001	2005	2008	2011	2015
terveyskeskus	52	65	61*	48	41
kunnallinen tth liikelaitos tai oy				44	39
työnantajan oma tth-yksikkö	61	68	80	81	76
työnantajien yhteinen tth-yksikkö	39	57	59	55	79
lääkärikeskus	51	33	39	54	64
kaikki	53	44	48	53	58

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt

** Ennen työterveyshuoltolain uudistusta (2001) %-osuudet koskevat täydennyskoulutusta, mutta ovat vertailukelpoisia vuosien 2005 ja 2008 pätevyyslukuihin lääkäreillä, terveydenhoitajilla ja fysioterapeuteilla.

Taulukko 12

Työterveysyksiköt, joissa toimii vähintään yksi työterveyshuoltoon eri-koistunut lääkäri tuottajaryhmittäin vuosina 2001–2015

	2001		2005		2008		2011		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
terveyskeskus	305	22	242	33	192*	33	37	40	27	
kunnallinen tth liikelaitos tai oy							23	92	27	84
työnantajan oma tth-yksikkö	395	41	218	56	169	59	68	66	51	74
työnantajien yhteinen tth-yksikkö	69	42	51	57	39	64	21	57	17	74
lääkärikeskus	244	51	160	62	252	60	47**	52**	162	82
kaikki	1013	38	671	49	652	52	196**	56**	284	75

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt

** Ennen työterveyshuoltolain uudistusta (2001) %-osuudet koskevat täydennyskoulutusta, mutta ovat vertailukelpoisia vuosien 2005 ja 2008 pätevyyslukuihin lääkäreillä, terveydenhoitajilla ja fysioterapeuteilla.



Taulukko 13 Työterveyshuollon pätevän henkilöstön moniammatillisuuden toteutuminen tuottajaryhmittäin maalisuussa 2008 ja 2011 ja 2015. Osuus vastanneista työterveysyksiköistä, %

ammattihenkilöstö ja asiantuntijat	terveyskeskus			kunnallinen tth liikelaitos tai oy		työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteinen työterveysyksikkö			lääkärikeskus**		
	2008*	2011	2015	2011	2015	2008	2011	2015	2008	2011	2015	2008	2011	2015
terveydenhoitaja	96	96	97	100	100	89	92	97	92	95	96	90	87	97
lääkäri	46	54	57	92	81	52	55	62	56	49	74	72	38	67
terv.hoitaja ja lääkäri	46	54	57	92	81	47	52	62	51	49	70	70	34	65
edellisten lisäksi fysioterapeutti	37	40	43	92	81	28	36	46	15	24	52	50	27	60
edellisten lisäksi psykologi	18	20	26	72	75	5	8	20	0	16	39	33	13	51
n	192	92	58	25	32	169	103	69	39	37	23	252	90	197

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt

**lääkärikeskusetjien pätevyystiedot puuttuvat

Taulukko 14		Työterveyshuollon pätevän henkilöstön moniammatillisuuden toteutuminen tuottajaryhmittäin maaliskuussa 2008, 2011 ja 2015. Osuus henkilöasiakkaista tuottajaryhmittäin %															
ammattihen- kilöstö ja asi- antuntijat	terveyskeskus			kunnallinen tth liikelaitos tai oy		työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhtei- nen työterveysyk- sikkö			lääkärikeskus**			yhteensä		
	2008*	2011	2015	2011	2015	2008	2011	2015	2008	2011	2015	2008	2011	2015	2008	2011	2015
terveyden- hoitaja	96	96	97	100	100	89	92	97	92	95	96	90	87	97	96	98	99
lääkäri	46	54	57	92	81	52	55	62	56	49	74	72	38	67	78	73	83
terv.hoitaja ja lääkäri	46	54	57	92	81	47	52	62	51	49	70	70	34	65	77	73	82
edellisten lisäksi fysioterapeutti	37	40	43	92	81	28	36	46	15	24	52	50	27	60	67	65	80
edellisten lisäksi psykologi	18	20	26	72	75	5	8	20	0	16	39	33	13	51	46	45	73
n	192	92	58	25	32	169	103	69	39	37	23	252	90	197	642	347	379

* sis. kunnalliset liikelaitokset

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt



Taulukko 15	Työterveyshuollon pätevän henkilöstön moniammatillisuuden toteutuminen työterveys- yksikön koon mukaan vuosina 2008–2015, % työterveysyksiköistä														
	1-999			1000-3999			4000-10 000			> 10 000		yhteensä			
	2008	2011	2015	2008	2011	2015	2008	2011	2015	2011	2015	2008	2011	2015	
terveyden- hoitaja	92	93	93	97	95	97	96	98	100	100	100	92	95	97	
lääkäri	59	40	45	61	56	61	85	81	81	96	90	59	58	66	
terv.hoitaja ja lääkäri	56	30	41	60	53	59	83	81	81	96	90	56	57	65	
edellisten lisäksi															
fysio- terapeutti	39	17	24	41	39	48	75	76	80	89	90	39	42	56	
edellis- ten lisäksi	20	4	10	14	12	27	57	39	72	83	86	20	20	43	
psykologi															



**Tau-
lukko
16**

Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua lääkäriä kohti vuosina 2000–2015 lukumäärä

	terveyskeskus					kunnallinen tth liikelaitos tai oy		työnantajan oma työterveysyksikkö				
	2000	2004	2007*	2010	2015	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
n	202	193	150	76	58	24	32	275	193	143	86	67
keski- arvo	7312	4582	4776	5602	2553	1932	1782	1863	1693	1614	1584	1343
pienin arvo	1070	316	506	296	459	441	660	185	292	260	208	47
suurin arvo	47693	28351	27158	51569	7610	6793	6303	21226	12291	6290	5920	8029
10 %	1788	1229	1386	1180	1112	879	869	833	740	734	624	540
25 %	2614	1797	1839	1584	1410	1166	1095	1104	974	879	844	756
me- diaa- ni	4321	2981	2647	2722	2128	1591	1417	1480	1321	1320	1239	981
75 %	9250	5180	5710	5627	3446	2231	2096	2072	1985	1850	1896	1264
90 %	15725	10860	11421	10998	4890	2544	2595	3018	3145	2683	3213	2297

	työnantajien yhteinen työterveysyksikkö					lääkärikeskus					kaikki				
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
n	42	47	36	35	23	137	119	190	138	197	275	193	143	86	67
keski- arvo	1828	1597	1692	1674	1216	1510	1394	1316	1342	1058	3464	2630	2423	2373	1410
pienin arvo	532	354	621	86	618	117	154	204	1	32	116	153	203	0,5	32
suurin arvo	4317	3700	6820	8017	2309	8981	7696	5269	12920	3700	47693	28351	27158	51569	8029
10 %	1136	783	836	848	746	631	503	523	440	468	860	746	695	584	594
25 %	1317	1062	1110	996	826	904	850	863	761	740	1232	1082	1031	925	805
me- diaa- ni	1651	1347	1404	1288	1094	1266	1166	1206	1084	954	1821	1620	1517	1390	1078
75 %	2190	2081	1799	1970	1650	1788	1727	1556	1556	1320	3237	2815	2484	2091	1544
90 %	2705	2590	3053	2995	2035	2611	2368	2269	1858	1689	8325	5044	4884	3792	2586

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt



Tau- lukko 17	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua lääkäriä kohti kuntaryhmittäin terveyskeskuk-sissa* vuosina 2000-2015, lukumäärä														
	kaupunkimainen					taajaan asuttu					maaseutumainen				
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
n	58	56	43	42	38	39	51	51	29	27	105	86	57	28	25
keski- arvo	2696	2121	2021	3377	1678	6042	4744	6639	5253	2234	10333	6088	7213	6305	3242
pienin arvo	1070	728	506	441	660	1122	931	1107	584	863	1480	316	655	296	459
suurin arvo	11100	12010	5550	51569	5171	22940	28351	120250	36260	5274	47693	22077	27158	24309	7610
10 %	1466	870	1084	1081	890	2228	1490	1556	1261	1029	2965	1764	2302	955	901
25 %	1765	1363	1389	1233	1182	3001	1916	2001	1661	1336	4255	3018	2585	1841	1578
me- diaani	2236	1680	1747	1823	1426	4479	2811	3210	2403	1836	7795	4561	4884	4075	3277
75 %	3232	2270	2525	2437	1990	8325	4498	5675	3157	2935	13567	7684	9417	9555	4167
90 %	3946	3868	2682	5363	2595	10249	9098	8873	10998	4433	20073	12728	16604	13611	5322

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osaakeyhtiöt

Taulukko 18		Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua terveydenhoitajaa kohti vuosina 2000–2015, lukumäärä															
	terveyskeskus					kunnallinen tth liikelaitos tai oy		työnantajan oma työterveysyksikkö					työnantajien yhteinen työterveys- yksikkö				
	2000	2004	2007*	2010	2015	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
n	211	224	168	75	49	24	30	286	208	156	96	56	45	51	37	35	17
keskiarvo	1253	1050	935	1017	1036	925	761	604	538	543	531	611	740	617	636	585	799
pienin arvo	372	259	191	62	459	101	437	139	65	82	68	32	346	296	351	64	358
suurin arvo	10545	6715	2620	13026	11026	4998	1432	2468	2921	2778	2519	3505	1460	1184	1463	1129	2309
10 %	784	599	594	531	532	510	605	319	295	247	229	263	421	386	400	381	476
25 %	932	791	755	616	635	609	666	396	366	349	334	373	509	452	471	425	598
mediaani	1138	952	875	756	787	763	726	549	487	452	444	543	689	573	570	540	674
75 %	1396	1180	1044	1038	965	903	809	706	640	669	606	694	817	747	729	685	894
90 %	1701	1527	1317	1262	1167	1073	967	974	823	828	925	974	1260	940	866	869	1001

	lääkärikeskus					kaikki				
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
n	141	140	212	140	170	683	623	573	370	322
keskiarvo	884	797	805	809	1026	871	787	761	765	919
pienin arvo	113	83	146	0	19	113	65	82	0	19
suurin arvo	2458	2174	6481	8695	21633	10545	6714	6481	13026	21633
10 %	438	327	365	280	483	366	342	338	289	422
25 %	596	515	521	526	697	511	487	478	460	606
mediaani	801	733	716	728	863	759	718	710	639	784
75 %	1148	1014	938	977	1057	1132	983	918	891	992
90 %	1382	1305	1312	1244	1342	1450	1254	1228	1167	1215

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt



Tau- lukko 19	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua terveydenhoitajaa kohti kuntaryhmittäin terveyskeskuksissa* vuosina 2000–2015, lukumäärä														
	kaupunkimaiset kunnat					taajaan asutut kunnat					maaseutumaiset kunnat				
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
n	62	60	45	41	35	42	59	51	27	23	107	105	72	30	21
keski- arvo	1266	1116	878	1227	805	1262	1045	982	818	795	1243	1015	938	855	1293
pienin arvo	618	566	280	101	462	609	550	564	414	437	372	259	191	62	459
suurin arvo	3096	6715	1526	13026	1432	3654	3242	2280	1353	1642	10545	2496	2620	2229	11026
10 %	852	732	601	510	608	813	718	733	581	531	675	550	544	533	572
25 %	981	835	734	668	675	957	826	830	616	668	873	758	672	598	606
me- diaani	1177	936	845	808	777	1137	947	884	715	767	1105	970	903	728	752
75 %	1416	1095	989	990	841	1330	1156	1024	1016	858	1420	1217	1115	945	965
90 %	1701	1512	1162	1217	1092	2027	1509	1317	1259	1041	1650	1583	1292	1594	1097

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt

Tau- lukko 20	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua fysioterapeuttia kohti vuosina 2000–2015, lukumäärä																	
	terveyskeskus					kunnallinen tth liikelaitos tai oy		työnantajan oma työterveysyksikkö					työnantajien yhteinen työterveysyksikkö					
	2000	2004	2007*	2010	2015	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015	
n	131	167	125	55	51	22	32	109	109	77	54	49	7	18	12	14	20	
keski- arvo	10904	11513	10335	8819	8404	5791	3668	2434	2661	3980	3634	3617	2524	3907	6210	5030	10646	
pienin arvo	1489	492	856	498	1387	1914	679	370	282	321	407	9	1282	444	938	389	1295	
suurin arvo	48729	333833	82066	108854	84730	39420	9685	22940	26640	44400	20005	20720	3765	31950	21904	31018	61050	
10 %	2872	1961	1847	1879	1907	2849	1721	779	705	682	786	548	1282	918	999	793	1523	
25 %	3885	2914	3103	2662	2567	3162	2417	1014	925	1079	1175	999	1403	990	2327	1295	2123	
me- diaani	6386	4537	4690	3638	3686	4342	3451	1603	1655	1850	2125	2273	2936	1701	3993	2870	3841	
75 %	13949	10072	10705	7456	7456	5099	4336	2285	2639	3582	4070	3959	3700	3952	5654	5202	11279	
90 %	25900	23754	23717	15022	19684	6069	5742	4848	6753	7021	9421	9324	3765	5454	19672	8769	33060	
	lääkärikeskus					kaikki												
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015								
n	66	78	136	110	181	313	372	350	255	333								
keski- arvo	4882	7064	6217	5589	4541	6497	7618	7195	5856	5280								
pienin arvo	518	202	165	9	218	370	202	165	9	9								
suurin arvo	22200	59089	48122	55500	67599	48729	333832	82066	108854	84730								
10 %	1073	1232	1074	549	1040	1013	918	1048	870	1061								
25 %	2004	2331	1945	1476	1991	1704	1712	1897	1655	1991								
me- diaani	2971	5162	3631	3355	3220	3576	3393	3665	3202	3214								
75 %	5918	8846	7149	6061	4742	7375	6946	6820	5703	4948								
90 %	10443	12333	15266	11764	8048	16668	14955	18389	12686	9997								

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt

Tau- luk- ko 21	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua fysioterapeuttia kohti kuntaryhmittäin terveyskeskuksissa* vuosina 2000–2015, lukumäärä														
	kaupunkimainen					taajaan asuttu					maaseutumainen				
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
n	50	56	39	37	35	26	43	41	24	25	55	68	45	16	23
kes- kiar- vo	7030	10410	4388	4446	3922	11735	8173	11412	13532	7858	14034	14533	14507	7698	9229
pie- nin arvo	1635	1310	1683	1914	1301	2333	1656	856	1405	679	1489	492	888	498	1387
suu- rin arvo	41070	333833	10753	13339	10866	36926	42957	58682	108854	84730	48729	83657	82066	25456	40848
10 %	2579	2233	2370	2544	1936	3634	2461	2198	1879	1721	2963	1709	1485	919	2145
25 %	3657	3013	3202	3052	2707	4868	2784	2966	2590	2316	4518	2915	2529	2077	2573
me- diaa- ni	4580	3983	3917	3692	3453	8036	4537	5027	3821	3503	9861	7308	8302	4750	4583
75 %	6758	5150	5464	5092	4233	14338	9060	13676	7630	4687	20967	17843	18537	13287	11285
90 %	10085	8876	6799	6069	6452	29230	24568	35298	39420	9888	30710	44289	39294	17964	24679

*sis. kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt

Taulukko 22	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua psykologia kohti vuosina 2000–2015, lukumäärä																
	terveyskeskus			kunnallinen tth liikelaitos tai oy				työnantajan oma työterveysyksikkö					työnantajien yhteinen työterveysyksikkö				
	2000	2004	2007*	2010	2015	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
n	41	61	50	34	35	18	32	17	19	14	11	21	1	3	2	8	16
keski-arvo	28423	29788	19124	15116	14931	9535	10291	6017	9074	7992	12708	13419	12210	4173	39343	50810	19460
pienin arvo	3403	3601	1300	919	3524	2425	2523	740	2108	1573	4687	200	12210	4173	2590	5328	4070
suurin arvo	111000	224886	170570	92889	84730	23548	51035	20350	30833	17779	27565	36800	12210	4173	111000	96293	61050
10 %	5500	5468	4194	3845	4562	4331	3883	1962	2405	3700	4687	1378	4173	2590	5328	3198	4704
25 %	8695	8308	6616	5396	5513	5950	4717	2434	4197	4868	5307	4911	4173	2590	5328	4058	7462
mediaani	16280	14442	11091	9059	7296	9239	6716	3910	5292	6819	9805	6905	4173	4440	50810	8080	19247
75 %	32930	32967	18019	14911	15402	10273	9964	6783	11563	9250	20005	20720	4173	111000	96293	23204	23314
90 %	74074	75665	41970	36371	29489	19051	17760	18500	25936	17712	24094	31450	4173	111000	96293	33584	40062

	lääkärikeskus					kaikki				
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
n	29	44	76	81	165	88	127	142	152	269
keski-arvo	12508	22843	19124	13449	9124	18574	24508	18472	13231	10969
pienin arvo	1179	2200	1266	12	35	740	2108	1265	12	35
suurin arvo	79587	195138	115163	132220	55463	111000	224886	170570	132220	84730
10 %	2045	4662	3143	2828	3242	2434	4314	3545	3020	3489
25 %	3555	7745	5170	4376	4240	4167	6762	5452	4727	4597
mediaani	6683	10847	8763	6914	6290	8480	11722	9141	8089	6706
75 %	13727	19757	23185	14752	9901	20387	26603	18019	14628	12497
90 %	33300	43734	56499	31635	16558	51670	57442	44821	27565	25123

* sisältää kunnalliset tth liikelaitokset /osakeyhtiöt

Tauluk- ko 23	Henkilöasiakkaat kokopäiväiseksi laskettua psykologia kohti kuntaryhmittäin terveyskeskuksissa* vuosina 2000–2015, lukumäärä														
	kaupunkimainen					taajaan asuttu					maaseutumainen				
	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015	2000	2004	2007	2010	2015
n	22	34	27	31	33	3	13	13	13	18	16	14	10	8	16
keskiar- vo	20032	21219	12120	10531	8980	72310	44079	34006	12432	16788	31732	37327	18686	24685	15837
pienin arvo	3403	3601	1729	2425	3561	16280	4706	2512	3842	4141	4163	8128	1300	919	2523
suurin arvo	82140	121730	44822	37204	51035	111000	224886	170570	54442	84730	110260	86876	42106	92889	55130
10 %	5500	4766	3630	4331	3883	16280	5468	5027	4639	4562	4243	12451	4306	919	3524
25 %	7184	7400	5680	5753	5257	16280	7027	8501	5190	5624	10009	22200	8242	11334	5055
me- diaani	13292	11726	9445	8016	6246	89651	28351	12469	8636	10504	26282	27695	13949	14428	8887
75 %	18849	20561	14338	13393	8005	111000	46759	25600	10966	15402	40700	46509	30534	26073	27010
90 %	51671	41933	28078	19051	14666	111000	105783	82066	22228	47792	74074	83879	40700	92889	39257

*sis. kunnalliset tth liikelaitokset ja osakeyhtiöt



Taulukko 24 Lääkärin tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
toimintojen summa/asiakkaat x 100	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009= 43286 n 2010= 42483	13,0	13,0	18,4	15,0	16,7	27,3	15,0	15,2	21,2	12,0	13,7	22,3
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009= 43286 n 2010= 42483	13,3	14,3	22,1									

Taulukko 25 Terveystarkastuksen tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	36,2	35,6	33,6	31,2	31,1	38,2	30,2	31,0	32,4	23,6	24,2	29,0
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	29,2	29,0	31,7									



Taulukko 26 Fysioterapeutin tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	7,2	7,5	5,3	6,1	6,5	4,8	6,1	7,1	4,8	2,8	3,1	2,2
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	4,8	5,1	3,5									

Taulukko 27 Psykologin tekemät terveystarkastukset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	2,8	3,1	3,1	2,1	1,9	1,6	1,1	1,6	1,2	1,9	2,3	1,1
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	2,1	2,3	1,7									

Taulukko 28 Lääkäreiden työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, tuntia

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	1,7	2,0	2,3	3,1	3,2	4,9	3,7	3,8	6,5	5,0	3,7	5,9
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	3,7	3,2	4,9									

**Taulukko 29** Terveydenhoitajien työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, tuntia

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	7,8	8,7	11,2	8,0	8,8	12,8	11,2	11,7	16,3	8,7	10	15,3
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	8,5	9,6	14,0									

Taulukko 30 Fysioterapeuttien työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, tuntia

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	4,7	5,0	5,8	7,2	7,3	6,5	5,4	5,3	7,1	5,5	5,7	7,0
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	5,5	5,7	6,7									

Taulukko 31 Psykologien työpaikkaselvitykset 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, tuntia

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	0,6	0,8	1,0	0,7	0,6	1,5	0,4	0,7	0,6	0,8	1,0	1,5
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	0,7	0,8	1,3									

**Taulukko 32 Lääkärien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä**

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	139	144	149	165	163	167	205	196	204	200	205	206
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	178	182	186									

Taulukko 33 Erikoislääkärikonsultaatiot 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	2,3	2,3	3,5*	9,0	9,1	7,6*	6,5	6,0	8,9*	15,0	15,2	19,1*
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	9,5	9,9	13,0*									

* Vuonna 2013 erikoislääkärikonsultaatioiden kokonaismäärä koostui sekä sairaanhoitoon että terveystarkastuksiin liittyvien käyntien yhteenlasketusta määrästä

Taulukko 34 Terveystarkastustien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	65,0	63,8	70,1	106,0	100,2	85,2	100,1	97,9	90,7	49,9	49,3	42,0
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	69,4	66,5	58,2									



Taulukko 35 Fysioterapeuttien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	6,1	4,8	6,5	24,6	19,5	13,7	11,3	12,4	12,2	22,8	21,1	21,3
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	17,4	15,9	16,0									

Taulukko 36 Psykologien sairaanhoitokäynnit 100 henkilöasiakasta kohti vuosina 2009–2013, lukumäärä

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	0,4	0,3	0,2	0,5	0,4	0,1	0,2	0,3	0,1	0,3	0,3	0,2
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	0,3	0,3	0,2									



Taulukko 37 Lääkäreiden tietojen anto ja ohjaus yksilöille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013, tuntia

	terveyskeskus	työnantajan oma työterveysyksikkö	työnantajien yhteinen työterveysyksikkö	lääkärikeskus	yhteensä
	2013	2013	2013	2013	2013
	3,0	5,8	4,0	5,9	5,1

Taulukko 38 Lääkäreiden tietojen anto ja ohjaus ryhmille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013, tuntia

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteinen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	0,9	1,1	1,4	3,4	3,7	4,9	1,2	1,9	3,0	1,7	2,2	3,2
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	1,8	2,2	3,0									

Taulukko 39 Terveystietojen anto ja ohjaus yksilöille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013, tuntia

	terveyskeskus	työnantajan oma työterveysyksikkö	työnantajien yhteinen työterveysyksikkö	lääkärikeskus	yhteensä
	2013	2013	2013	2013	2013
	13,9	15,8	14,3	14,7	14,7

**Taulukko 40** Terveydenhoitajien tietojen anto ja ohjaus ryhmille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013, tuntia

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	4,4	4,9	5,3	9,9	9,0	10,8	7,1	6,1	7,8	5,5	6,0	5,7
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	6,2	6,4	6,5									

Taulukko 41 Psykologien tietojen anto ja ohjaus yksilöille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013, tuntia

	terveyskeskus	työnantajan oma työterveysyksikkö	työnantajien yhteinen työterveysyksikkö	lääkärikeskus	yhteensä
	2013	2013	2013	2013	2013
	3,2	4,0	3,0	7,0	5,4

Taulukko 42 Psykologien tietojen anto ja ohjaus ryhmille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013, tuntia

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	0,9	1,4	1,0	1,4	1,4	1,4	0,6	0,6	0,4	1,3	1,5	1,0
yhteensä												
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	1,2	1,4	1,0									



Taulukko 43 Fysioterapeuttien tietojen anto ja ohjaus yksilöille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013, tuntia

	terveyskeskus	työnantajan oma työterveysyksikkö	työnantajien yhteinen työterveysyksikkö	lääkärikeskus	yhteensä
	2013	2013	2013	2013	2013
	11,0	14,1	15,6	13,4	13,0

Taulukko 44 Fysioterapeuttien tietojen anto ja ohjaus ryhmille 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013, tuntia

	terveyskeskus			työnantajan oma työterveysyksikkö			työnantajien yhteisen työterveysyksikkö			lääkärikeskus		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
n 2009=43286 n 2010= 42483	2,9	3,1	1,9	6,0	5,5	4,4	2,7	2,7	2,7	2,7	2,6	1,4
	yhteensä											
	2009	2010	2013									
n 2009=43286 n 2010= 42483	3,4	3,3	2,1									

	Terveystarkastukset AVI- jaottelun mukaan 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013 terveystarkastusten lukumäärä/henkilöasiakkaiden lukumäärä x 100																	
	Etelä-Suomi			Lounais-Suomi & Ahvenanmaa			Itä-Suomi			Länsi- ja Sisä-Suomi			Pohjois-Suomi			Lappi		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
lääkärit	13,6	15,0	23,3	11,8	13,0	18,8	15,4	15,2	19,4	12,8	13,2	21,7	12,7	14,5	22,1	11,9	13,4	18,4
terveydenhoitajat	25,8	25,9	29,3	30,1	32,9	34,0	35,3	36,3	32,7	37,0	35,0	35,6	26,9	25,9	35,9	30,5	28,4	35,4
psykologit	2,0	2,2	1,1	1,7	2,3	2,3	2,3	2,3	2,4	2,4	2,9	2,5	2,4	2,0	2,7	2,1	2,5	1,7
fysioterapeutit	3,5	3,8	2,6	6,2	7,4	3,9	5,6	5,5	3,5	7,8	8,2	5,6	4,0	4,0	3,9	5,9	6,5	7,1

	Sairaanhoitokäynnit AVI-jaottelun mukaan 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013 sairaanhoitokäyntien lukumäärä/henkilöasiakkaiden lukumäärä x 100																	
	Etelä-Suomi			Lounais-Suomi & Ahvenanmaa			Itä-Suomi			Länsi- ja Sisä-Suomi			Pohjois-Suomi			Lappi		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
lääkärit	188,7	192,1	195,7	164,6	173,7	181,8	166,2	179,5	170,8	171,9	174,5	178,5	153,6	161,5	168,4	123,3	126,7	140,8
terveydenhoitajat	62,9	60,4	46,7	78,7	73,1	64,0	72,1	69,3	61,5	85,8	82,1	84,9	56,1	63,7	61,7	78,7	81,4	81,7
psykologit	0,3	0,3	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,3	0,7	0,4	0,2	0,2	0,3	0,1	<0,1	<0,1	<0,1
fysioterapeutit	23,5	21,1	19,9	14,0	13,0	12,7	9,9	10,3	8,9	8,9	7,5	12,7	7,4	6,8	6,8	9,2	7,6	11,7
erikoislääkärikonsultaatiot	12,3	12,7	16,6*	5,8	5,8	8,1*	5,2	6,0	6,8*	5,4	6,0	8,5*	10,3	9,9	13,1*	5,2	5,7	8,5*

* Vuonna 2013 erikoislääkärikonsultaatioiden kokonaismäärä koostui sekä sairaanhoitoon että terveystarkastuksiin liittyvien käyntien yhteenlasketusta määrästä

Taulukko 47		Työpaikkaselvitykset AVI-jaottelun mukaan 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013 tuntia summa/henkilöasiakkaat x 100																
	Etelä-Suomi			Lounais-Suomi & Ah- venanmaa			Itä-Suomi			Länsi- ja Sisä-Suomi			Pohjois-Suomi			Lappi		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
lääkärit	4,4	3,5	5,9	2,8	2,5	3,5	2,0	2,3	3,1	2,5	2,4	3,3	5,1	6,4	6,1	3,0	3,5	3,1
terveydenhoi- tajat	8,4	9,6	14,6	6,9	7,4	11,4	7,6	8,6	12,0	7,9	8,8	12,1	15,0	17,2	20,1	10,2	12,8	15,8
psykologit	0,7	0,9	1,4	0,3	0,6	1,3	0,7	1,0	0,8	0,5	0,6	1,2	1,3	1,2	1,2	0,8	1,6	0,8
fysiotera- peutit	5,6	5,8	6,8	6,0	5,5	6,1	4,8	5,0	6,0	5,7	5,7	6,4	4,5	5,6	7,4	5,8	6,3	7,9

Taulukko 48		Tietojen anto ja ohjaus ryhmille AVI-jaottelun mukaan 100 henkilöasiakasta kohti v. 2009, 2010 ja 2013 tuntia summa/henkilöasiakkaat x 100																
	Etelä-Suomi			Lounais-Suomi & Ah- venanmaa			Itä-Suomi			Länsi- ja Sisä-Suomi			Pohjois-Suomi			Lappi		
	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013	2009	2010	2013
lääkärit	2,2	2,7	3,7	1,3	1,6	2,0	1,4	1,7	2,1	1,4	1,6	1,9	1,0	1,3	2,4	1,4	1,8	2,3
terveydenhoi- tajat	6,5	7,1	6,8	4,9	5,5	4,9	4,2	4,1	5,2	6,7	6,0	7,1	6,4	5,0	4,9	6,0	9,3	7,7
psykologit	1,3	1,5	1,0	1,0	1,5	1,1	0,8	0,9	0,8	1,0	1,1	1,1	1,0	1,0	0,7	0,7	1,3	1,3
fysiotera- peutit	3,5	3,2	1,9	4,1	4,2	2,0	2,1	1,7	1,4	3,1	3,1	2,5	3,1	3,1	1,5	4,3	5,7	5,2

Taulukko 49		Tietojen anto ja ohjaus yksilöille AVI-jaottelun mukaan 100 henkilöasiakasta kohti v. 2013, tuntia summa/henkilöasiakkaat x 100									
	Etelä-Suomi		Lounais-Suomi + Ahvenanmaa		Itä-Suomi		Länsi- ja Si- sä-Suomi		Pohjois-Suomi		Lappi
	2009	2010	2013		2009		2010		2013		2013
lääkärit	5,6	4,3	4,8		4,3		5,5		2,0		
terveyden- hoitajat	14,9	13,1	14,9		15,6		14,9		8,2		
psykologit	6,4	3,5	4,4		4,2		4,9		4,4		
fysiotera- peutit	12,8	12,8	12,9		13,0		15,2		16,3		

Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2015 –katsaus kertoo, kuinka valtakunnallinen työterveyshuoltojärjestelmä on kehittynyt. Selvitys on tehty sosiaali- ja terveysministeriön välineeksi seurata työterveysyksiköiden toimintaa. Työterveysyksiköt ja niiden asiakkaat voivat sen avulla verrata työterveyshuoltoon käyttämiään henkilövoimavaroja ja työnsä sisältöä. Vertailutiedon saaminen toiminnasta on keskeinen keino, jolla toimintaa voi edelleen kehittää. Katsaus tehdään määrävälein. Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2015 on kahdeksas Työterveyslaitoksen selvitys aiheesta.

Työterveyslaitos
Arbetshälsoinstitutet
Finnish Institute of Occupational Health

PL 40, 00251 Helsinki

www.ttl.fi

ISBN 978-952-261-673-9 (PDF)